



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

FERNANDO DOMINGOS DE AGUIAR JÚNIOR

**Imagens da doença, políticas da notícia:
Cenários e representações da aids na imprensa paraibana (1980)**

JOÃO PESSOA – PB

Setembro de 2016

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

FERNANDO DOMINGOS DE AGUIAR JÚNIOR

**Imagens da doença, políticas da notícia:
Cenários e representações da aids na imprensa paraibana (1980)**

Dissertação de mestrado apresentada à banca examinadora e coordenação do Programa de pós-graduação em História da Universidade Federal da Paraíba como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em História.

Orientador: Prof. Dr. João Batista Gonçalves Bueno.

JOÃO PESSOA – PB

Setembro de 2016

FERNANDO DOMINGOS DE AGUIAR JÚNIOR

**Imagens da doença, políticas da notícia:
Cenários e representações da aids na imprensa paraibana (1980)**

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. João Batista Gonçalves Bueno
PPGH – UFPB – Orientador

Prof.^a. Dr.^a. Claudia Engler Cury
PPGH- UFPB – Examinadora Interna

Prof. Dr. Iranilson Buriti
UFCEG – Examinador Externo

Prof.^a. Dr.^a. Susel Oliveira da Rosa
PPGH- UFPB – Examinadora Suplente Interna

Prof.^a Dr.^a Alômia Abrantes da Silva
UEPB – Examinadora Suplente Externa

JOÃO PESSOA – PB
Setembro de 2016

*Aos meus pais, vidas nuas, excluídos da possibilidade de acesso à educação.
Aos guerreiros e guerreiras que, diante de um diagnóstico positivo de aids durante a década
de 1980, enfrentaram a doença e os preconceitos dos discursos violentos e desumanos.*

AGRADECIMENTOS

*Gracias a la vida que me ha dado tanto
Me ha dado el sonido y el abecedario
Con él, las palabras que pienso y declaro
Madre, amigo, hermano
(Gracias a la vida, Mercedes Sosa, 1971)*

Primeiramente. Fora Temer!

À CAPES, pelo incentivo e suporte financeiro. Ao meu orientador, professor João Batista Gonçalves Bueno, pela orientação, indicações teóricas, pelas leituras e críticas. Obrigado por acreditar e caminhar comigo. Ao professor Iranilson Buriti e professora Susel Oliveira da Rosa que estiveram na minha banca de qualificação e fizeram pontuações e sugestões, que me ajudaram a caminhar com a pesquisa e a escrita, que agora se apresenta. Minha gratidão.

À professora Cláudia Engler Cury que, durante o mestrado, contribuiu com reflexões e pontuações que me auxiliaram nesta jornada. É uma alegria tê-la na minha banca de defesa, você e o professor Iranilson. À professora Alômia Abrantes da Silva pela leitura da dissertação final. Meu carinho e afeto. Foi com você que parte inicial dessa pesquisa se desenhou, quando compartilhou comigo, ainda na graduação, o interesse pelo grupo *Nós Também*. Aos cinco, meu abraço afetuoso.

Concluir esta etapa é a realização de um sonho que foi acontecendo aos poucos. A pós-graduação veio com a vida, com as caminhadas e com os encontros que se deram nesta pequena jornada. Não chego aqui sozinho, pelo contrário, trago comigo muitos e muitas que, de uma forma ou de outra, são partes deste momento que vivo agora.

Toda a minha trajetória profissional se deu na educação pública, desde o ensino fundamental à pós-graduação e tenho plena consciência do processo de luta que meu povo viveu para que minha trajetória e de tantos outros fosse possível. Com isso, entendo que a minha conquista, mais do que pessoal, é política. Deixo aqui minha gratidão àqueles homens e mulheres que lutaram por um país livre do jugo das elites e que sonharam com um país menos desigual. A minha trajetória e a minha chegada até aqui são resultados dessas lutas vividas no solo brasileiro. Obrigado, homens e mulheres, pela luta, pela força e por cultivarem este sonho. Ele germinou. Agradeço ao Presidente Lula e à Presidenta Dilma Rousseff por viabilizarem a entrada dos filhos e filhas de trabalhadores deste país nas universidades. A luta apenas começou.

Quero aqui agradecer à Escola Municipal Seráfico da Nóbrega, onde estudei da 1ª à 8ª série, durante a década de 1990 e início dos anos 2000. Obrigado professoras e professores, em

especial pelas leituras que me fizeram perceber meu lugar social. Deixo meu abraço afetuoso nas professoras Lourdes Madruga de Português e Beta de História; também nas pessoas de Glaucia e Glauce, por todo profissionalismo e compromisso.

Aqui também gostaria de registrar minha gratidão à Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Alice Carneiro, também em João Pessoa, onde concluí o Ensino Médio, durante os anos de 2002 e 2004. Meu abraço afetuoso à professora Graça, também de História, que me incentivou a permanecer na escola, quando, diante da necessidade de trabalhar, vivi a possibilidade de *abandonar os estudos* – algo tão comum entre os meus colegas, que também precisavam trabalhar. Minha gratidão por sua humanidade.

Chegar à universidade foi um divisor de águas em minha vida, um recomeço. Por isso agradeço à Universidade Estadual da Paraíba por ser parte essencial da minha formação profissional e humana. Dedico esta conquista à professora Marisa Tayra por seu legado; sentimos sua falta. Obrigado por tudo, por cada gesto voluntário, pelo silêncio atento, pelas palavras prudentes e iluminadas. Minha eterna gratidão, por sua existência: *Vemos nos outros aquilo que existe na gente*.

Ao Campus III da UEPB, minha gratidão. Professora Edna Nóbrega, minha primeira extensão sobre a infância pobre em Guarabira. Professor Waldeci Ferreira Chagas, também pela extensão no Quilombo Caiana dos Crioulos. Todo esse aprendizado e experiências permanecem comigo, na vida e na sala de aula. Elisa Mariana de Medeiros Nóbrega, obrigado, foi do projeto PIBIC sob sua coordenação que nasceram as questões que resultaram nesta pesquisa. Obrigado, Elisa, pelo incentivo e encorajamento. Você é parte essencial desse processo, te adoro.

Ainda a respeito do Campus III, minha gratidão ao professor e hoje amigo Carlos Adriano. Sua amizade e lealdade, em todo tempo. Meu amigo, minha gratidão e meu abraço. É muito bom ter você. Obrigado por existir, *carcamano*. A Tiago Bernadom e Ana Beatriz Ribeiro, pela amizade, pelas lutas e pelos livros. Minha gratidão.

Minha gratidão à Universidade Federal da Paraíba, onde vivi esta etapa do mestrado. Em especial à minha turma, com quem compartilhei sonhos e ideais quanto aos profissionais que queremos ser, e quanto ao sonho de uma educação pública mais atuante e efetiva. Meu abraço afetuoso a Ana, Dimitri, Isaac, Lucian e Delano, muito bom contar com vocês, meus amigos(os) e companheiras(os) de luta. Uma honra conviver com vocês e os demais colegas.

Quero também aqui agradecer à Cida Dantas, minha segunda mãe. Obrigado por tudo e por caminhar comigo, nas horas em que mais precisei. Você me disse que sim, que a minha caminhada deveria ser mantida. Sou grato, minha amiga. Bom vê-la de pé outra vez. Te amo, mulher guerreira. A Silvia Barreto, outra mulher de fibra que conheci e tive a honra de conviver

– *Não misture as estações.* –, levo comigo as experiências que vivemos e compartilhamos no SESC em Guarabira. Você é parte do profissional que sou hoje. Obrigado, *chefa*, por tudo.

À Dona Lúcia e Sr. Gerson, agricultores na cidade de Guarabira, e à sua família que me acolheram quando estive, durante cinco anos, nesta cidade que foi minha segunda casa. Minha gratidão pela generosidade e amizade de vocês. Deus os abençoe.

Meu abraço afetuosos aos amigos Victor Augusto e Eveline Maria. Nosso encontro foi resultado de um congresso no Ceará. Foi muito bom encontrar e conhecer vocês. Minha gratidão a Eliza Vianna. Nesse processo, encontrar alguém que pesquise a mesma temática da doença da aids foi motivador. Obrigado por compartilhar leituras e poder refletir contigo acerca desta pesquisa. Meu abraço. A Thiago Oliveira, que me chegou numa temporada decisiva e me ajudou a respirar e continuar com a pesquisa. Suas contribuições foram importantes para a construção desse texto, em especial nas indicações de leituras. Meu abraço.

Ao meu irmão Sérgio Aguiar e minhas irmãs Paula Alves, Thaizy Silva e Joyce Guerra. Coube ao universo nos fazer família, em rearranjos pouco convencionais. Aliás, nunca fomos dados às convenções, mas, sim, aos afetos. Minha gratidão por existirem. Um abraço na extensão dos jardins que são seus filhos e filhas, meus sobrinhos e sobrinhas, por mais que a gente não compartilhe da convivência, mas sei que estamos conectados, para além do sangue.

Aos amigos e amigas pela torcida, independente da distância: Thiago Ferraz, André Pedro, Irineide Lima, Júnior Alves, George Cartaxo, Fagner Ribeiro, Bruno Gil e Alice Dias. Meu afeto. Incluo aqui meus amigos dos tempos do ensino fundamental: Jiulinene, Juliana, Daniel e Thiago. Amo vocês. A Luciana Marcelino e Daniel Moreno, amigos e irmãos de fé.

Ao G6, amigos desde a adolescência e dos tempos de Betel Brasileiro. Juliana, Shayenne, Priscilla, Rafayela, Marcelo e Josicleide. Amo vocês. Minha gratidão por existirem na minha vida, nossas histórias se contam juntas, *inconhas*. Ao Pr. Eli e Miss^a Mágila, os ar e sigo minha vida em gratidão em tê-los encontrado. Obrigado pelo *Evangelho integral*.

Aos amigos e amigas, dessa e de outras vidas/galáxias, Tiana, Luciana, Mirela, Rejane, Ricardo e Rivas. Encontrá-las(los) tornou a vida mais viva, intensa e leve. Meu afeto, carinho e gratidão. Estamos juntos, aqui ou do outro lado do mundo. *Um brinde nas areias de Tambaú?*

A Edamara Câmara e seus filhos, Marley, Jully e Marley Júnior. Vocês não sabem da importância de suas vidas na minha. A Ruy Rocha, pelas melodias, leituras e reflexões existências e políticas. Te amo amigo lindo. A Rayna e Gilson, pela convivência que tivemos e em especial a Benício pelas leituras compartilhadas. Um abraço em vocês.

A Socorro Monteiro, minha terapeuta. Namastê. Obrigado por iluminar minha vida. Um *falcão* me guia em sonhos e batalhas. Sempre que posso retorno aos lugares de cura e

reenergização. A Francisca Fam, por sua amizade firme, regada de todo afeto que compartilhamos, entre pães, chás, cafés, melodias, mangas e acerolas do/no seu *quintal encantado*. Obrigado, minha amiga, pelo contato com a *mãe terra*. Te amo.

A Márcia Carvalho, amiga e irmã de muitos tempos. As palavras me faltam, para simplesmente agradecer por você existir. Te amo *minha irmã*, por toda vida e outras tantas que o universo decidir fazer a gente se encontrar. Obrigado por tudo.

Aos/às *Coisinhas*, nas pessoas de Jailto, Fernanda, Flávia, Jefferson, Jaci, Janaína e Juliana. Meus amores! Obrigado pela paciência da convivência, pelas cervejas, pelos papos e, em especial, pela parceria e amizade. Sigo com vocês, em gratidão. É bom amá-las/amá-los e lutar juntos, pela desconstrução de preconceitos e por uma realidade mais justa. *Viva o Litoral Sul*.

Ao *Nozes*, nas meninas mais fofas desse mundo inteiro, por mais que as vezes elas não se percebam fofas, Mônica, Andreza, Kelly e Júlia – a nossa mascotinha, a nossa *menina estranha* que seguiu sua viagem, nos deixando tão cedo, tão rápido. Saudades mulher; – Deza, Keka e Monikita amo vocês, de um tamanho que não cabe aqui. Obrigado por tudo meus amores. Por estarem perto, por me abraçarem, por todas as vezes que brigamos, rimos e choramos juntos. *Somos uma família, estranha, mas somos*.

Aos meus familiares, à família Freire, nas pessoas de Tia Zefinha e minhas primas Selma, Salete, Célia e Cristina. Ao meu tio José e minhas tias Lúcia e Janete. Ao meu tio Gilvan, minha tia Tânea e meus primos Talysson e Taêna. A minha tia Sônia, meu primo Wallison e minha avó Dona Terezinha, a matriarca de todas(os). À minha tia Sueli e meu tio DORIVAL. Às minhas primas Wéslia e Wesleyne. Meus queridos e minhas queridas, obrigado pelo carinho, pela parceria, pelo amor, apoio e torcida. Vocês são parte desse sonho realizado.

Aos meus sobrinhos, Adrianderson, Fabianderson, Gianderson e Enderson, os nomes mais originais que já vi; nossa família é boa nisso. O amor que sinto por vocês me deixou cego, pé, quando as coisas não iam bem. Obrigado ‘*tios*’. Amo vocês, meus sobrinhos e filhos.

Meu irmão e minha irmã, Gilson e Giselle. Hoje realizamos mais um sonho juntos. Compartilhamos nossas lutas, nossos desafios e todas as dificuldades; superamos todos os obstáculos que a vida nos confiou. E agora, não poderia ser diferente, estamos juntos. Amo vocês e minha história de vida, não se conta sem vocês. Obrigado.

Aos meus pais, meus heróis mais humanos. *Painho e mainha*. Meus amores, vocês são a causa e a razão de tudo isso. Obrigado pelas noites em claro, por todo esforço que fizeram nesta vida e por me proporcionarem sempre o melhor que puderam. Vocês iluminam e dão

sentido à minha vida. A vocês minha gratidão por confiarem, acreditarem e estarem comigo. Amo vocês.

Ao Deus do amor e da vida, que não cabe nos templos, nem se reduz à demagogia e hipocrisia dos seus discursos religiosos que, ao contrário do amor, matam em nome de Deus.

*Someone is talking to me,
Calling my name
Tell me I'm not to blame
I won't be ashamed of love.*
(Neil Young, Philadelphia, 1993)

RESUMO

Imagens da doença, políticas da notícia: Cenários e representações da aids na imprensa paraibana (1980)

A presente dissertação teve por objetivo central perceber por meio dos jornais – *A União*, *O Norte* e *Correio da Paraíba* – os discursos sobre a aids no cenário local, no contexto paraibano, iniciando-se por meio de reflexões teóricas que justificam a escolha dos jornais e da imprensa paraibana enquanto objetos desta pesquisa, ao mesmo passo que se apresenta uma narrativa que também busca justificar a tomada da doença – neste caso a aids – enquanto uma questão também da história, especificamente, por estar envolvida no contexto humano, revelando reações, relações, leituras e mudanças no contexto dos paradigmas sociais. A aids é apresentada no cenário das ciências humanas enquanto uma doença que foi anunciada pela imprensa, antes de seus primeiros casos serem diagnosticados, este também é o contexto encontrado na Paraíba – a notícia chega antes e ajuda a construir imagens da doença. Diante do contexto dos anos 1980, quando surge os primeiros casos de aids, pouco se sabia sobre a aids, com isso, imagens e metáforas foram creditadas à doença e consequentemente aos doentes. Neste cenário de limites e ignorância, a doença foi rodeada por preconceitos e personificadas por meio dos doentes, alvos de um estado que foi omissivo e lento nas respostas efetivas de enfrentamento à epidemia, ao mesmo passo que as medidas criadas reforçavam preconceitos, resultando em violências cotidianas, num cenário já doloroso para os doentes. A recusa em aceitar tais violências levou os movimentos dos homossexuais pelo país a repensarem suas lutas; desse modo, organizaram-se em grupos que ultrapassaram os limites do campo da sexualidade, e juntos cobraram do Estado brasileiro respostas contra a doença, levando o país a tornar-se referência mundial no enfrentamento à aids. Nesta pesquisa, podemos identificar os debates e discursos realizados por meio da imprensa paraibana, desde a exaustão da instituição dos grupos de risco até o questionamento desse lugar reservado à aids, abordando a doença e os doentes enquanto uma questão não prioritária para o estado da Paraíba, passando pela inviabilidade dos hospitais paraibanos em prestar assistências aos doentes, até a necessidade de acionar a saúde nos estados vizinhos, para cuidar daqueles que a Paraíba recusava-se em assistir. Desse modo, apresenta-se parte desse panorama da aids no contexto paraibano.

Palavras-chave: História da aids – Imprensa – Paraíba – Homoafetivo – Representação

ABSTRACT

Images of the disease, news policies: Scenarios and representations of AIDS in Paraíba press (1980)

This dissertation had as main objective to realize through the newspapers – *A União*, *O Norte* and *Correio da Paraíba* – speeches about aids in the local scene, in Paraíba context. Starting up through theoretical considerations that justify the choice of newspapers and the press from Paraíba as objects of this research. At the same step, it presents a narrative that also seeks to justify taking the disease – aids in this case – also as a matter of history, specifically, because it is involved in the human context, revealing reactions, relationships, readings and changes inside the context of the social paradigms. Aids is presented in the scenario of the human sciences as a disease that was previously announced by the press, even before the first cases being diagnosed, this is also the dispute found in Paraíba - the news comes first and helps building images of the disease. On the context of the 1980s, when the first cases of aids, little was known about aids, therefore, images and metaphors were credited to the disease and therefore patients arises. In this scenario limits and ignorance, disease was surrounded by prejudice and personified by the patients, the target of a state that was silent and slow in effective responses to confront the epidemic, the same step that the measures created reinforced prejudices, resulting in violence daily, a scenario already painful for patients. The refusal to accept such violence, Led the movements of homosexuals in the country, to rethink their struggles; thereby organized into groups that exceeded the limits of the field of sexuality, and demanded that the Brazilian state responses against the disease together, bringing the country to become a world reference in fighting aids. In this research, we can identify the debates and speeches made by paraibana press, from the exhaustion of the institution of the risk groups, to the question of the place reserved for aids, addressing the disease and patients as a non-priority issue for the state, through the infeasibility of paraibanos hospitals to provide assistance to the sick, to the need to trigger health in neighboring states, to take care of those who Paraíba refused to attend. Thus, it presents part of this panorama of aids in Paraíba context.

Key-words: History of aids - Press - Paraíba - Homoafetivo - Representation

LISTA DE SIGLAS

AIDS – Acquired Immune Deficiency Syndrome

ABIA – Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS

CID – Classificação Internacional de Doenças

CTI – Centro de Terapia Intensiva

CISA – Comissão Interdisciplinar para a AIDS

DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis

Fenaess – Federação Nacional dos Estabelecimentos de Saúde

GAPA – Grupo de Apoio à Prevenção de AIDS

GGB – Grupo Gay da Bahia

HIV – Human Immunodeficiency Virus

HU – Hospital Universitário

IHGP – Instituto Histórico e Geográfico Paraibano

IML – Instituto de Medicina Legal

INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social

LGBTT – Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais

ONG – Organização Não Governamental

ONU – Organização das Nações Unidas

UEPB – Universidade Estadual da Paraíba

UFPB – Universidade Federal da Paraíba

UNESCO – Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura

SUS – Sistema Único de Saúde

VIDDA – Valorização, Integração e Dignidade do Doente de AIDS

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1. (*O Norte*, Nº78, Ano 77, 25 de jul. de 1985, p.10); p. 77
- Figura 2. (*O Norte*, Nº77, Ano 77, 26 de jul. de 1985, p.10); p. 80
- Figura 3. (*O Norte*, Nº80, Ano 77, 27 de jul. de 1985, p.10); p. 83
- Figura 4. (*O Norte*, Nº80, Ano 77, 27 de jul. de 1985, p.10); p. 85
- Figura 5. (*O Norte*, Nº83, Ano 77, 30 de jul. de 1985, p.10); p. 86
- Figura 6. (*A União*, Nº147, Ano XCII, 31 de jul. de 1985, p.13); p. 88
- Figura 7. (*A União*, Nº162, Ano XCII, 17 de ago. de 1985, p.13); p. 90
- Figura 8. (*A União*, Nº162, Ano XCII, 17 de ago. de 1985, p. 13); p. 91
- Figura 9. (*A União*, Nº196, Ano XCII, 26 de set. de 1985, capa); p. 94
- Figura 10. (*Veja*, 26 de abril de 1989); p. 101
- Figura 11. (*O Norte*, Nº65, Ano 77, 12 de jul. de 1985, p. 10); p. 103
- Figura 12. (*O Norte*, Nº74, Ano 77, 21 de jul. de 1985, p. 7); p. 107
- Figura 13. (*Correio da Paraíba*, Nº 4, Ano XXXII, 9 de ago. de 1985, capa); p. 115
- Figura 14. (*Correio da Paraíba*, Nº 4, Ano XXXII, 9 de ago. de 1985, capa); p. 118
- Figura 15. (*O Norte*, Nº 92, Ano 77, 9 de ago. de 1985, p. 7); p. 119
- Figura 16. (*O Norte*, Nº92, Ano 77, 9 de ago. de 1985, p. 12); p. 125
- Figura 17. (*A União*, Nº157, Ano XCIII, 11 de ago. de 1985, capa); p. 129
- Figura 18. (*O Norte*, Nº93, Ano 77, 10 de ago. de 1985, p. 12); p. 136
- Figura 19. (*O Norte*, Nº93, Ano 77, 10 de ago. de 1985, p 9); p. 137
- Figura 20. (*O Norte*, Nº93, Ano 77, 10 de ago. de 1985, p. 4); p. 140
- Figura 21. (*O Norte*, Nº93, Ano 77, 10 de ago. de 1985, capa); p. 145
- Figura 22. (*O Norte*, Nº93, Ano 77, 10 de ago. de 1985, p. 7); p. 146
- Figura 23. (*Correio da Paraíba*, Nº13, Ano XXXII, 20 de ago. de 1985, capa); p. 148
- Figura 24. (*O Norte*, Nº103, Ano 77, 20 de ago. de 1985, p. 9); p. 150
- Figura 25. (*Correio da Paraíba*, Nº55, Ano XXXII, 9 de out. de 1985, capa); p. 161
- Figura 26. (*Correio da Paraíba*, Nº15, Ano XXXII, 22 de ago. de 1985, p. 11); p. 172
- Figura 27. (*A União*, Nº209, Ano XCIII, 11 de set. de 1985, p. 10); p. 173
- Figura 28. (*Correio da Paraíba*, Nº32, Ano XXXII, 12 de set. de 1985, capa); p. 174

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	16
Outono Constante: <i>Por que você fez isso?</i>	18
1. IMPRENSA E DOENÇA: A AIDS NO CAMPO DA PESQUISA	34
1.1 Imprensa no Brasil, objeto e sujeito da história	34
1.2 A aids na história: Uma questão humana	44
1.3 A representação: Uma reflexão histórica	50
2. IMAGENS DA AIDS: NARRATIVAS HISTÓRICAS.....	60
2.1 Os primeiros anos da aids: Entre metáforas e outras ‘verdades’	60
2.2 Vozes da aids na imprensa.....	70
2.3 O ‘diário’ da soropositividade de Rock Hudson na imprensa paraibana	77
2.3.1 Cazuza: A visibilidade da soropositividade no Brasil	98
3. A AIDS NA PARAÍBA.....	103
3.1 Alerta médico: Os jornais paraibanos descrevem a aids	103
3.2 Da imprensa para o cotidiano: O impacto da aids na Paraíba	114
3.3 <i>Esse tipo de paciente?</i> O deixar morrer na Paraíba.....	134
3.3.1 Identificar, diagnosticar e excluir: A morte social e outras mortes na Paraíba....	152
4. OUTRAS VISÕES DA AIDS: SABERES, SABERES MÉDICOS, CURAS E POSITIVIDADES.....	167
4.1 A Educação sanitária e a aids na Paraíba	167
4.2 A emergência frente à aids: Respostas e leituras positivas.....	177
4.3 Desconstruindo ‘verdades’: Educação e ensino, uma reflexão	185
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	192
REFERÊNCIAS	196

INTRODUÇÃO

Essa dissertação é resultado de processos de encontros, desencontros, descobertas e imagens usualmente alocadas no campo do segredo, dos silêncios e dos não-ditos. Trata especificamente dos discursos e representações públicas a respeito da aids, veiculados por jornais de grande circulação – *Correio da Paraíba*¹, *O Norte*² e *A União*³ –, especificamente a partir do mês de julho do ano de 1985, quando o fato ganhou espaço e representatividade na imprensa local, diante da notificação dos primeiros casos da doença em João Pessoa e Campina Grande, as duas maiores cidades do Estado da Paraíba.

Para tanto, é preciso fazer saber que diante das variadas ocorrências, no uso da sigla da aids na imprensa paraibana, a saber: *AIDS*, *Aids*, *aids* e *Síndrome da Imunodeficiência Adquirida*⁴; e que o uso recorrente de algumas dessas possibilidades por parte da imprensa – *AIDS* e *Aids* –, na maioria dos casos, tinham em si a aparente intenção/estratégia de causar impacto editorial, abordando a doença numa perspectiva negativa, na maioria dos casos, reproduzindo preconceitos e estigmas. Em contrapartida, foi possível também perceber que a mesma imprensa recorria a outras maneiras para falar da doença – aids – e fazia desse modo, para falar do cotidiano daqueles que ‘estranhamente’ sobreviviam com aids àquela época, da segunda metade dos anos 1980, num foco editorial, mais ‘sereno’, daquele que percebemos enquanto predominante.

¹ Fundado por Teotônio Neto em 5 de agosto 1953 – dia em que se comemora a fundação da cidade de Nossa Senhora das Neves (5 de agosto de 1585, atualmente chamada pelo nome de João Pessoa, a capital da Paraíba) – o Jornal Correio da Paraíba inclui em seu editorial temáticas como política, esporte, cultura, cidades, economia e outros. É o jornal de maior circulação atualmente no Estado, constitui-se enquanto um dos maiores impressos da região Nordeste. - <http://www.portalcorreio.com.br/noticias/imprensa/veiculos/2016/08/05/NWS.282291,58,395,NOTICIAS,2190-CORREIO-PARAIBA-COMPLETA-ANOS-HISTORIA-SUCESSO-CREDIBILIDADE.aspx>

² O Jornal O Norte foi fundado pelos irmãos Oscar Soares e Orris Eugênio Soares em João Pessoa, no dia 7 de maio de 1908. Na época, a capital paraibana se chamava Parahyba. Saindo de circulação em 1º de fevereiro de 2012. - <http://www.wscom.com.br/noticias/paraiba/JORNAL+O+NORTE+FORA+DE+CIRCULACAO-120130>

³ Fundado em 2 de fevereiro de 1893, no governo de Álvaro Lopes Machado, A União é o terceiro jornal mais antigo em circulação no Brasil. É um referencial histórico que, ao longo desses anos, ficou conhecido como “a escola do jornalismo paraibano”. No passado, escreveram em suas páginas nomes como Augusto dos Anjos, Orris Soares, Gama e Melo, José Lins do Rego e José Américo. Inúmeros jornalistas que passaram por sua redação ocuparam ou ocupam redações de outros jornais da Paraíba e do Brasil. - <http://www.agendaparaiba.com/jornal-a-uniao-ha-122-anos-escola-de-jornalismo/>

⁴ A aids é o estágio mais avançado da doença que ataca o sistema imunológico. A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, como também é chamada, é causada pelo HIV. Como esse vírus ataca as células de defesa do nosso corpo, o organismo fica mais vulnerável a diversas doenças, de um simples resfriado a infecções mais graves como tuberculose ou câncer. O próprio tratamento dessas doenças fica prejudicado. Há alguns anos, receber o diagnóstico de aids era uma sentença de morte. Mas, hoje em dia, é possível ser soropositivo e viver com qualidade de vida. Basta tomar os medicamentos indicados e seguir corretamente as recomendações médicas. Saber precocemente da doença é fundamental para aumentar ainda mais a sobrevida da pessoa. Por isso, o Ministério da Saúde recomenda fazer o teste sempre que passar por alguma situação de risco e usar sempre o preservativo. - <http://portalsaude.saude.gov.br/>

Diante das análises feitas por esta pesquisa e dos resultados/ocorrências percebidos, decidi me referenciar à doença durante todo o texto autoral que se segue, sempre com a sigla em letras minúsculas⁵ – *aids* –, numa proposta de especificamente questionar as metáforas, as representações e os discursos que foram realizados a respeito da doença, que na maioria das vezes creditavam à *aids* e aos doentes, inúmeros estigmas, que nesta dissertação, alguns serão identificados, analisados e possivelmente problematizados.

Esta pesquisa, também é o resultado de movimentos que fazem convergir narrativas e histórias de sujeitos localizados, da ciência, do adoecer e de grupos subalternizados na dinâmica da sociedade brasileira. Isso porque a *aids* em sua conjuntura e amplitude não pode ser entendida sem esse necessário entroncamento, de modo que esse trabalho é um encontro de movimentos, dinâmicas e ambivalências que informam sobre a produção da notícia e sobre as vidas dos sujeitos que vivenciavam o que se noticiava nos folhetins.

O que me propus foi apresentar uma narrativa sobre tensões e torções na experiência da sexualidade, dos processos de adoecimento, e de sofrimento que caracterizavam simultaneamente a grupos homossexuais, pessoas ligadas ao trabalho sexual ou, ao consumo de drogas, necessariamente na transição entre os anos 1980 e 1990, numa cidade de hábitos conservadores e em cujo modo de vida a Igreja Católica ainda exercia um papel significativo no ordenamento simbólico e nas expectativas da trajetória das pessoas.

Dadas estas prerrogativas, esse texto tem uma estética híbrida. É marcado por sucessivas camadas onde o lugar do pesquisador é reconhecido também como um mobilizador de questões da pesquisa, tendo em vista que, como agente social historicamente localizado, o pesquisador deve ser pensado também como dotado de preocupações, questões e interesses que correlacionam as possibilidades e potências do seu trabalho à sua própria vida, não criando assim movimentos segregados e desconexos.

Desse modo, apresenta-se nas próximas linhas, o resultado final desta pesquisa, que buscou por meio dos jornais paraibanos, já referenciados, identificar e perceber o panorama da *aids*, durante o advento da doença no contexto paraibano em 1985. Contudo, esta pesquisa não esgota em nenhuma possibilidade de análise, o processo do adoecer por meio da *aids* na Paraíba. Mas indica diálogos possíveis que podem ser realizados a respeito deste contexto tão peculiar que é pensar a História da *aids* na Paraíba, o seu cenário e as vidas que encontrou/encontra.

⁵ Encontramos na escrita de Pelúcio e Miskolsi, uma reflexão acerca do uso da sigla em minúsculo: *Usamos a sigla “aids” em minúscula seguindo as orientações de Castilho (1997 apud Silva 1999). Ele argumenta que nomes de doenças são substantivos comuns, grafados com minúscula. Além disso, aqui o uso em minúsculas se deve a uma perspectiva crítica em relação ao pânico sexual criado em torno da aids. Como não há uma uniformidade na forma de grafar a referida palavra, nas citações reproduzidas ao longo deste trabalho respeitaremos a forma escolhida por cada autor.* (2009 p. 127). Em nosso caso, fizemos uma escolha, como já está justificada no próprio texto.

Outono constante: Por que você fez isso?

*Um dia vivi a ilusão de que ser homem bastaria
Que o mundo masculino tudo me daria
Do que eu quisesse ter
Que nada, minha porção mulher que até então se resguardara
É a porção melhor que trago em mim agora
É o que me faz viver
(Gilberto Gil, Super-homem, 1979)*

“Estratégias inconscientes de sobrevivência”, que foram elaboradas por uma criança. Foi o que ele havia ouvido de sua terapeuta aos vinte e nove anos de idade, em meados de 2013.

Desde pequeno, o menino saía da casa onde morava com os pais, ou da escola municipal Seráfico da Nóbrega, onde estudou o ensino fundamental durante os anos 1990. Fazia isso antes do cair da tarde, seguia sem pressa pelas praias de Manaíra, Tambaú e Cabo Branco na orla de João Pessoa. De alguma forma contemplar o mar e o céu, enquanto caminhava descalço lhe trazia um sentimento peculiar de tranquilidade.

Nenhum esforço lhe soava demasiadamente grande, quando seu objetivo era sentir-se aliviado. Em seu cotidiano, um desafio lhe era apresentado gradativamente. Era preciso não chamar a atenção dos olhares ao redor. Passar despercebido ou passar ‘bem’ diante de todos. Esta era sua meta e a garantia de livrar-se de julgamentos e de cobranças. Sentia seu estômago arder, só em cogitar a possibilidade de ser percebido feminino.

Dormia pensando, acordava compondo outras ‘estratégias’ e por mais que se aproximasse daquilo que lhe era apresentado enquanto masculino, todos os seus esforços eram inúteis. Tudo pesava de forma sobre humana em seus ombros e consciência em desenvolvimento. Ele era apenas uma criança. Era antinatural para ele, tentar parecer ‘normal’.

A liberdade lhe parecia um sonho distante, possível apenas em um outro mundo, num outro espaço que ele não conseguia ver. Nem mesmo com os olhos fechados. Sorrir de verdade? Apenas quando distante de boa parte dos adultos. Da mesma forma que uma árvore, constantemente podada, quando um pequeno ramo crescia; o menino tinha seus passos, seus gestos e suas falas, sempre monitorados: “Isso não é coisa de homem!” Ele vivia a constante investida de tentar aprender a ser homem. Era sua obrigação.

Era comum voltar para casa chorando. Era comum ser machucado e agredido, física e verbalmente no caminho que fazia de casa para a escola e da escola para casa: ‘viadinho’, bichinha e mulherzinha, eram algumas das palavras que acompanhavam por vezes os tapas, empurrões e outras tantas intolerâncias que sofria. Como ser homem?

O seu espaço de liberdade não estava tão distante, um olhar confiante e braços acolhedores, estavam ali, sempre estendidos: “Por qual motivo você está chorando meu filho?” A mãe reconhecia a existência daqueles motivos e as razões que o faziam chorar, da melhor forma que podia ela tentava diminuir o impacto dos preconceitos que o menino sofria. Contrariando o mundo, não deixava de amá-lo e de acolhe-lo. Mesmo não tendo gerado aquele filho, ela nunca reagiu diferente disso. Ele nunca esteve só, quando ela estava por perto.

De alguma forma, ela sempre tentava anular as dores que ele sentia, tomava para si as injúrias e as violências que seu filho sofria. E por inúmeras vezes, colocou-se na frente do menino, para livrá-lo dos tapas do macho da casa. Juntos choravam, resistiam, sobreviviam e sorriam. E um dia, algumas pessoas lhe condenariam culpada, pelo fato do filho ser/crescer ‘diferente’.

O menino crescia, era adolescente e passou a buscar consolo para sua alma e sentido para sua vida, numa pequena igreja evangélica protestante que ficava no bairro onde morava com seus pais. Ali a ‘sensibilidade’ nos homens, não era oprimida, mas quando identificada, em ‘certa dosagem’, era posta em evidência e valorizada, parecia uma habilidade essencial, um sinal específico, enquanto elemento que identificaria um vocacionado. Desse modo ele descobria uma nova face que era dada a sensibilidade: “Um homem segundo o coração de Deus”.

Sua rotina ficava entre o trabalho, a escola e a igreja, o menino adolescente, ganhava espaço, era agora alvo de elogios, vivia uma nova realidade, na mesma vida - inacreditável. Isso mesmo, mal podia acreditar. Já respirava aliviado, ao menos era o que sentia: alívio.

Entre meditações diárias sobre o livro sagrado – a Bíblia –, o menino pregava para uma comunidade/igreja que crescia. Tinha diante de si um público diverso, ali conviviam com pessoas que tinham uma condição financeira e cultural semelhante a sua, mas em maior número, a igreja era formada por pessoas que tinham uma realidade financeira e cultural, bem diferente da que vivia.

O menino pobre, de pais com quase nenhuma escolaridade, ensinava na igreja, compartilhando de suas leituras e reflexões bíblicas. Sempre pausadas por suas vivências e sensibilidade.

Desse modo, passou a provar de novos e bons sentimentos, estes sentimentos tornaram-se frequentes e isso lhe trazia uma estabilidade emocional. Percebia-se realizado, seguro e livre; o menino podia ser ele. A congregação crescia em números, entre os novos membros, estavam colegas da escola, amigos e amigas da infância, vizinhos, seus pais, seus irmãos, alguns primos e primas.

Por sua vez, parte da igreja e o pastor, compartilhavam de um mesmo projeto. Aquele rapaz poderia ser no futuro, o pastor daquela comunidade. Ele seria preparado para pastorear aquelas pessoas. De imediato, vários irmãos se prontificaram em contribuir com a sua formação no Seminário Evangélico do Betel Brasileiro⁶. Estes seriam, seus mantenedores, durante os quatro anos enquanto se formava Bacharel em Teologia.

O rapaz tinha uma namorada e confiante nas Escrituras Sagradas havia confessado para ela, o que o texto bíblico chamava de ‘fraqueza’ e ‘pecado’: seu desejo por homens. Por sua vez, a moça permaneceu ao seu lado, da mesma forma que os seus amigos e ‘filhos na fé’⁷, pessoas com quem ele também havia compartilhado o desejo silenciado que tentava controlar.

O tempo seguia seu curso, e o jovem seminarista já não era mais um menino. Ao longo do tempo, ganhava mais experiências, participava dos principais encontros teológicos que ocorriam na Paraíba e em outros Estados brasileiros como Minas Gerais, Bahia e Pernambuco. Foi nessa investida de uma carreira vocacional que pela primeira vez ele andou de avião.

Com essas participações em congressos e eventos, aumentava sua segurança e sua bagagem de leitura. Sua vivência ia confirmando seu destino e vocação ministerial, é assim que falam os da fé evangélica quando se referem à um pastor: Ministro do Evangelho.

Seus sermões se multiplicavam e junto com a habilidade da fala naquele momento, crescia seu carisma entre as pessoas, para além do ciclo religioso. Agora, o rapaz sobrevivia com menos dificuldades, em especial na comunicação com o outro.

Conseguiu conquistar respeito, sem o uso da força bruta, sem invenção do rosto sisudo, sem a imposição de sua voz. Definitivamente, ele não era a representação do ‘macho’ que lhe mandavam ser durante a infância.

Sua sensibilidade, antes desprezada; tornava-se agora sua melhor virtude, um tipo de moeda de troca, arma de barganha. Mas naquele momento, ele não tinha essa ideia, não considerava essa possibilidade. Parecia viver acordado num sonho bom, quando num piscar de olhos o menino sensível se viu diante do espelho e olhando em seus olhos, perguntou: “Você está bem?”

⁶ O Betel Brasileiro é uma instituição evangélica que nasceu com o objetivo de preparar obreiros, pastores, missionários e missionárias para evangelizar. Fundada na capital da Paraíba, hoje o Betel está espalhado não apenas no território brasileiro, mas tem sedes tanto congregacionais, quanto seminários para a formação religiosa em alguns países como Guiné Bissau, Alemanha, Japão e Portugal. No entanto o seminário referenciado no texto fica localizado no Bairro do Alto do Mateus em João Pessoa, onde também é a sede do Betel.

⁷ ‘Filhos na fé’, uma expressão que circula especialmente no ‘mundo evangélico’ que faz referência ao novo evangélico que se converteu por meio da pregação ou testemunho de um outro, este seria o ‘pai na fé’, ou aquele que apresentou a religião/Evangelho.

Supostamente, a mais nova estratégia inconsciente de sobrevivência não parecia ser suficiente. Eis que uma angustia escondida, para além da caverna, se fazia perceber em seus olhos: “Mas como isso era possível?” Ele havia saído de seus limites, enfrentado o mundo e aparentemente, havia encontrado o seu lugar ao sol. Mas um pesadelo, pairava sobre seu sono, sobre seu sonho bom. De repente, tudo que havia conquistado, parecia agora ameaçado. Voltava a lutar contra si outra vez.

Estava a pouco menos de um período para a colação de grau. Já visualizava-se o possível casamento, ao mesmo tempo estava prestes a compartilhar uma estabilidade econômica e emocional com os seus pais. Sua vida de limitações parecia estar perto de chegar ao fim, seu destino estava desenhado em suas mãos. Qualquer cigana poderia ler.

Eram dias ensolarados que antecedia a primavera de 2007. Havia conhecido um homem, com um pouco mais de idade que a sua. Este homem ia com frequência ao seu encontro, levava-o para sua casa e o amava na mesma cama onde provavelmente deitava todos os dias com a sua mulher.

Entre o ideal e o real, o menino, o adolescente e o jovem; todos se deram conta de que eles apenas, de algum modo, sobreviviam. Agora aos prantos, madrugadas em claro, diante de um outro que ele não poderia ser, que ele não queria ser, que era. Num único instante sentia-se sujo, indigno de sua existência. E mais uma vez, sua realidade voltava a ser aquela, de quando era simplesmente uma criança, frágil e insegura.

Diante da culpa que sentia, agora quase pastor, havia tomado uma decisão. Certo do amor de Deus, confessaria ao pastor da sua igreja, o seu maior pecado. Ele queria livrar-se do peso que carregava, queria ajuda e mais uma vez parecia voltar ao ponto de partida de toda sua existência: lutava contra a homoafetividade que era sua.

Mesmo diante da relação de afeto que tinha com muitos da sua religião, o rompimento definitivo entre o ‘menino’ e o sagrado, foi algo inevitável. Por mais que ele tentasse dizer o quanto amava aquelas pessoas, sua homoafetividade instituía um abismo de silêncio, que o separava daquele lugar de esperança e o devolvia ao ‘não lugar’, ou ao lugar de dor. Não havia enfrentado nada semelhante. O mundo não era mais o mesmo, ele também estava mudando.

Quando menino ele buscava sobreviver, mas agora, ele não mais sobrevivia, havia sido removido do lugar e das pessoas que amava. Algumas poucas amizades permaneceram, para uma grande maioria, ele passava a ser um estranho.

Era verão, o céu estava azul. O vento sul soprava sobre as asas dos pássaros que cantavam alegremente. Mas ele não via a luz do sol. Em sua vida era inverno, outono constante.

E os seus dias, eram noites longas. Como nunca antes, o menino não sabia definitivamente o que fazer. Voltar a caminhar, lhe parecia impossível.

Sentia vergonha de si. E ela era reforçada pelos julgamentos que sentia das ruas, dos olhares, dos gestos, das falas, dos silêncios e de si. Vagava paranoico, agora para alguns sua sexualidade tornava seu caráter duvidoso, naquele instante não tinha mais a mesma identidade. Questionaram sua fé, sua trajetória de vida.

Do mesmo modo, alguns tentaram negar-lhe sua própria história com a comunidade. Até que no dia 17 de novembro de 2007, ele havia desistido de sobreviver, havia desistido de viver. A morte foi percebida enquanto saída. A morte lhe parecia um recomeço, uma forma de se livrar daquela angustia maior, um segundo e necessário alívio. Pedia à Deus em oração, que lhe tirasse a vida, mas suas orações não eram respondidas.

Entre lágrimas e gritos de sua família que também perdera o sono naquela madrugada, quando perceberam que ele havia tentado tirar a própria vida. Era madrugada de um domingo que ainda amanhecia e tudo o que via em sua volta era nebuloso. Embriago pelos remédios ingeridos, ele ouvia os gritos dos seus pais e em seguida dos seus irmãos, que em desespero tentavam compreender a razão da tentativa de suicídio: “Por que você fez isso?!”

Sua mãe não podia acreditar que todos aqueles medicamentos haviam sido ingeridos por seu filho caçula, aquele que ela havia escolhido para amar. Sua saúde já era fragilizada, o seu corpo de uma senhora de meia idade carregava as marcas do tempo e da vida. Sustentar o seu próprio corpo e agora o corpo do ‘menino’ que desfalecia em seus braços, era mais uma tarefa dolorosa que a vida lhe confiava, um instante que lhe parecia eterno.

Chegando no hospital, carregado pelos irmãos e praticamente desacordado, o jovem menino foi encaminhado para a emergência. Enquanto isso, o dia amanhecia lá fora. E ao abrir os olhos ele despertava já em meio à tarde daquele domingo. Envolvido pelos cuidados de seus dois irmãos e de um amigo que também foi para o hospital.

Levado de volta para casa, viu toda sua vida exposta num piscar de olhos. Diante dele estavam a família, os amigos e curiosos agregados. Eram muitos. Alguns davam graças por estar vivo, enquanto outros figuravam no cenário. Atordoado, não sabia muito o que fazer.

Daquele segundo momento, uma amiga e ex-namorada o resgatara. Juntos numa moto saíram pelo bairro, até chegar na orla da cidade. O dia se despedia e diante daquele pôr-do-sol ele renascia, começaria a viver a partir daquele fim de tarde; diante do mar da Praia do Cabo Branco ele se refazia e afirmava para si: “A minha história continua”.

Naquele domingo, 18 de agosto de 2007, ele desistia de ser ‘natural’. Ele desistia de sobreviver apenas, e como um beija-flor em dias de verão, ignorou o vento que parecia lhe fazer

oposição. Recomeçar não foi a tarefa mais fácil. Reclamar para si a sua história, tomar o leme do seu barco, reafirmar com todas as letras o seu próprio nome: Fernando Domingos de Aguiar Júnior⁸.

Aos poucos, compreendia que minha sexualidade não poderia anular minha história, nem questionar meu caráter ou minha identidade. A minha história não era a mesma, eu também havia mudado, mas eu permanecia Fernando, e naquele momento difícil abraçado por amigas e amigos que permaneceram comigo, somado ao acolhimento que minha família me deu, foram importantes para que aos poucos, voltasse a caminhar e retomar minha vida.

Era preciso manter a calma e respirar fundo, para em seguida prosseguir seguro. De uma forma ou de outra, era preciso recomeçar do zero.

Aprovado no vestibular, em 2009 comecei a cursar História na UEPB – Universidade Estadual da Paraíba. Minha nova vida, começava com o afeto de alguém que aos poucos caminhava comigo. Uma relação homoafetiva se desenhava até que uma revelação haveria de me ser feita. A pessoa com quem me envolvia afetivamente, teria aids.

Lembro-me com detalhes daquele momento. Estávamos deitados na sua cama e com a cabeça repousada sobre meu peito, falava cuidadosamente comigo, como quem buscava as melhores palavras, para me dizer que tinha aids.

Confesso que não cogitava aquela possibilidade. Enquanto ele falava pausadamente, sentia suas lágrimas escorrerem em mim, enquanto me contava angustiado, possivelmente o seu maior segredo. Acredito que temia minha reação quando soubesse da sua realidade e do seu diagnóstico. Não imaginava o que poderia acontecer a partir dali. Confesso, nem eu. Tudo me era absolutamente novo.

Pude imaginar sua dor, tentei senti-la. Mas enquanto me falava dos detalhes e do processo do seu diagnóstico, percebi que sua dor não podia ser dimensionada – não há como medir dores. Aos poucos, percebia que sua narrativa, girava na investida de desconstruir a ideia de culpa, pois ao seu redor as pessoas ainda alimentavam o juízo de que um diagnóstico de aids, seria resultado de *um tipo de vida* irresponsável, e a aids seria consequência, fruto, condenação dessa vida.

As palavras me faltaram. O mundo parecia girar, devagar e de repente girava com mais intensidade. E me perguntava: “Ele realmente tem aids? Ele está vivo, mesmo depois de tudo o que passou?” Naquele momento, eu sabia pouco a respeito da doença, contudo ainda a via enquanto uma doença que era comum aos homossexuais/homoafetivos, compreendia que

⁸A partir desse momento, quando me identifico enquanto o menino que precisava ‘aprender a ser homem’, darei continuidade à narrativa textual, tentando fazer uso da primeira pessoa do singular.

qualquer pessoa estaria exposta, e de certo modo achava que alguém que tinha aids, a tinha por ter ‘plantado’. Eram estas as ideias que me viam à cabeça, parte daquilo que habitava o senso comum, ideias rodeadas de preconceitos e estigmas.

Contudo, enquanto permaneci deitado na cama, o abracei com mais intensidade, passava a mão em seus cabelos, como quem cuida. Tentei acolhe-lo. Procurei o que dizer, tentei identificar o meu sentimento. E logo falei, com serenidade, como quem caminha entre vasos: “Obrigado”. Eu não tinha outra coisa para dizer naquele momento. Enquanto respirava/caminhava, buscava processar na minha cabeça tudo aquilo. Mas ao mesmo tempo, sabia que precisava dizer-lhe algo, o que pensava sobre aquele fato, o que eu estava sentindo naquela hora.

Um filme passava em minha cabeça. Minha infância, minha família e meus amigos. Minha vida na igreja, eu ainda sentia falta de tudo aquilo. Pensava na minha sexualidade. Pensava no meu passado. Na minha vida, na minha vida nova, tão contraditória, tão ‘caixinha de surpresas’. Eu não estaria com ele por simples obra do acaso. E enquanto ele falava da sua vida e dos primeiros momentos após o diagnóstico, eu via que os preconceitos, de gênero, sexualidade, origem e doença, seriam parecidos. Desse modo, me vi nele, me imaginei no seu lugar.

“Obrigado por confiar em mim. Obrigado por me contar sobre a doença. Obrigado por me preservar do risco de ser infectado.” Estávamos juntos, há quase um mês e dormíamos juntos com frequência. No entanto, ele sempre evitou um contato sexual mais intenso. De certo modo, percebia essa diferença. Era um fica que caminhava livremente para uma relação mais séria. Tudo acontecia sem cobranças, sem pressa.

Ele foi meu primeiro companheiro, a primeira pessoa com quem vivi uma relação mais intensa, próxima e madura. Foi breve, mas ficou na minha memória. Ele foi o primeiro namorado que conheceu a minha família. Nunca fizemos uma ‘pronunciamento oficial’ para a minha família, nem para a família dele, mas todos que eram mais próximos, sabiam que éramos namorados.

Não imaginava tão cedo, que naquele contexto essa possibilidade seria real, de um dia poder levar meu companheiro, homoafetivo, para o seio da minha família. Ele também foi o primeiro namorado a conhecer meus pais, meus irmãos, meus sobrinhos, meus tios e tias, meus primos e primas, e minha avó. Viajamos juntos algumas vezes, para as casas de membros das nossas famílias. Nos hospedamos na casa da irmã dele e uma outra vez, na casa de minhas tias. Ele tornou-se muito querido entre os meus.

Compartilhamos amizades, celebramos todos os acontecimentos alegres, nossos ou de pessoas próximas. Construimos nesse partilhar, redes de relacionamentos, amigos próximos e vivemos durante nossa relação, tudo aquilo que eu esperava e acreditava como deveria funcionar um namoro. Me sentia bem com ele.

Nossa relação se estendeu por alguns meses e em seguida terminamos. Foi difícil para mim. Imagino também como pode ter sido dolorido pra ele. Mantivemos contato e nos falávamos com frequência, até que o tempo e a distância foram simplificando o nosso processo, como acontece possivelmente com as outras relações, quando chegam ao fim.

Me questionei acerca do meu comportamento e da minha postura na relação. A partir dessa experiência que vivi, passei a olhar a doença com outros olhos. Fiquei mais atento e curioso com tudo o que era dito a respeito dela. E agora, vejo parte dessa experiência transformando-se na minha pesquisa da pós-graduação.

– *Panoramas e reflexões acerca da aids* –

*O meu prazer
Agora é risco de vida
(Cazuza, Ideologia, 1988)*

Não, esta pesquisa não surge do acaso. Ela perpassa minha vida. Semelhante a muitos homossexuais brasileiros, tenho comigo marcas do preconceito, tensões que se revelaram ainda em meu cotidiano quando criança. Minha história de vida até aqui foi sintetizada nessas poucas linhas. São as histórias que circunscrevem minha sexualidade e orientação sexual, na minha constituição enquanto pessoa e que, a partir dos vários encontros, experiências pessoais e profissionais, como também seus efeitos sobre mim, desenham as razões de propor uma investigação sobre o espaço, sobre as representações e as experiências da aids. Isso porque, como sugeriu Jane Galvão (2000), a aids ocupou um papel significativo na constituição de grupos sociais e políticos no Brasil, sobremaneira os homoafetivos.

Diversas abordagens nos estudos sociológicos, antropológicos e históricos sobre a saúde e o erotismo conferem à epidemia da aids a partir da década de 1980, no contexto do mundo ocidental, um papel proeminente no que diz respeito às torções que anteriormente separavam domínios da vida entre o público e o privado, por exemplo, entre experiências de vida e experiências políticas.

Ao propor a pesquisa buscava questionar, a partir da imprensa local, quais os discursos e representações produzidas para a epidemia da aids na Paraíba, a partir desses primeiros

momentos no qual ela foi sendo construída na arena público. Para tanto, isso implicava localizar temporalmente esse espaço discursivo no qual a pauta foi introduzida no contexto local e, posteriormente, a avaliação sobre quais agentes e espaços poderiam ser agenciados nesse processo de disseminação de informações e discursos, negatividades e positivities, estigmas e identidades coletivas, que configuram ainda hoje os cenários e panoramas da aids no Brasil.

A aids, e de modo mais abrangente, a epidemia da doença nas últimas três décadas têm produzido efeitos complexos e de larga escala sobre os modos de vida, experiências, trajetórias e percepções sobre diversos agentes na vida social. A pesquisa aqui proposta, sinaliza os modos pelos quais na sua representação, narrativa e nos discursos construídos em resposta à expansão da epidemia, tornaram-se explícito algumas dinâmicas complexas que circunscrevem a conformação de movimentos sociais, a constituição de sujeitos políticos, processos de ressignificação no lugar que se conferia à sexualidade em uma sociedade tão comprometida com o conservadorismos, como a brasileira, e em nosso contexto, a sociedade paraibana.

Uma investida analítica sobre a doença, potencializa ainda a possibilidade de enxergar como economia, moral, trânsitos, a ciência e discursos sobre a racionalidade, se aproximaram, tangenciaram e distanciaram nos modos de vida contemporâneos. Esses são movimentos e dinâmicas ambivalentes, e por vezes, paradoxais que compõe o contexto da aids.

Considere-se, por exemplo, que durante parte dos anos 1980 os discursos sobre a suposta ‘cura’ da aids implicaria no combate às relações entre pessoas de mesmo sexo; por outro lado, em um momento de instabilidade e ‘queda’ de muitos movimentos, a inserção da aids na arena e discussão pública sobre saúde e direitos sociais, possibilitou que o então “movimento gay” ganhasse fôlego e protagonizasse importantes decisões no que se refere à cidadania e acesso à direitos por parte de pessoas que compunham a “diversidade sexual” (homens e mulheres gays, travestis, transexuais)⁹, além de grupos estigmatizados em função de sua imersão ou proximidade com atividades tomadas como imorais, a exemplo do uso de drogas ilícitas e da prostituição.

Essa dissertação tem assim um duplo papel - quiçá triplo. Ela é uma prestação de contas e enfrentamento aos meus próprios preconceitos, por um lado. Mas também é uma tentativa de

⁹ Regina Facchini (2005) a partir de uma rica e densa análise sobre o processo de constituição e transformação do movimento LGBTT no Brasil apresentada os meandros e tensões que configuraram as transformações e reconhecimentos de demandas e sujeitos que compunham o amplo espectro da diversidade sexual e que pleiteavam reconhecimento, produzindo assim o que a mídia chamava de “sopa de letrinhas” na própria história do movimento. Homossexual, GLS, GLBT, LGBT e mais recentemente LGBTT é um processo discursivo e histórico de produção de sujeitos políticos. Nesse segmento, confirma a autora, o lugar ocupado pela interseção entre saúde e sexualidade foi fundamental, o que se notabilizou pelos efeitos da emergência da aids no cenário das preocupações nacional. A título de esclarecimento, considere-se que LGBTT refere-se respectivamente a: lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Por vezes, o I para o segmento “intersexo” é incluído também.

exame atento às representações produzidas na arena pública sobre a aids no contexto de sua inserção no Brasil, especificamente no cenário paraibano, por meio dos três jornais já referenciados.

Ainda nesta seara, é um esforço de colaborar com reflexões mais amplas sobre o contexto da doença na Paraíba, e sobremaneira o modo como isso se engendrou como espaço privilegiado para constituição de políticas públicas e sociais para pessoas que experienciam ou experienciaram o adoecimento em virtude do aids, ou que ainda hoje, diante da propagação histórica de estigmas e preconceitos, têm a aids como sombra, atualizando os discursos sobre a “peste gay” que eram rotineiramente repetidos na década de 1980.

Diante disto, proponho nesta dissertação analisar notícias que foram veiculadas nos jornais locais de maior circulação no espaço local: *A União*, *O Norte* e *Correio da Paraíba*, que tiveram a aids enquanto foco editorial. É inicialmente por meio destas notícias que pretendo identificar o panorama da aids na Paraíba quando a discussão pública foi inserida a partir da mídia nacional e internacional, através de reportagens, notícias e editoriais que se proliferaram depois do segundo semestre de 1985, período temporal o qual me dedico a analisar. Desse modo, busquei identificar os discursos produzidos e reiterados pelos, e através dos três jornais, percebendo peculiaridades e similaridades com outros veículos de informação.

Além da introdução e das considerações finais apresentadas ao término, esse trabalho encontra-se estruturado em quatro capítulos que procuram dar conta dos objetivos e questões que justificam sua pertinência.

No primeiro capítulo apresento os aspectos conceituais e metodológicos que localizam a presente investigação. As relações entre mídia, imprensa e sociedade constituem o centro de uma ampla discussão com o propósito de entrever as implicações que a partir de uma perspectiva histórica circunscrevem uma investigação desse gênero. Abro espaço ainda para uma breve apresentação sobre a perspectiva de leitura histórica sobre processos de saúde e experiências de adoecimento, de modo a perceber as aproximações que o campo impõe à análise de questões vinculadas à epidemia do hiv e da Aids.

O segundo capítulo, por sua vez, apresenta reflexões entre alguns autores como Susan Sontag (1989), Michael Pollak (1990) e Ítalo Tronca (2000) para pensar o cenário dos primeiros anos do advento da aids. Além de apresentar alguns trabalhos como os de Vicente William da Silva Darde (2006) e o de Germana Barata (2006), onde analisam discursos da aids na imprensa. Na terceira parte deste segundo capítulo, apresenta-se as primeiras notícias sobre a aids na Paraíba, aquelas que antecedem a doença.

No terceiro capítulo, os dados relativos à construção por parte da mídia local da epidemia da aids. Diz respeito ao interesse central da investigação, analisando como as notícias, disposições e opiniões veiculados por esse material ajudaram a construir um discurso simultaneamente público e midiático sobre a aids na Paraíba. A partir da análise das reportagens encontradas nos três jornais no período em análise, procuro sinalizar as regiões de convergência e distanciamento que caracterizaram o momento e o cenário local.

Por fim, o quarto capítulo busca contextualizar por meio das notícias a resposta pública a aids na Paraíba. Constitui o foco do capítulo o modo como a produção desses discursos mobilizou a construção de respostas, indo desde a omissão do estado paraibano, destacando agentes políticos e de processos de negociação com o estado que se estendem até hoje. Conseguimos também acessar o processo de construção de respostas à epidemia à nível nacional. Apresenta-se ainda neste capítulo, a proposta do governo paraibano, em propor uma educação sanitária para o enfrentamento à aids, o que abre precedentes para um diálogo com/sobre a educação.

– *A construção da pesquisa* –

Tomei por objeto de pesquisa a aids/hiv e os seus primeiros casos noticiados na imprensa paraibana, durante o decorrer dos anos 1980 na cidade de João Pessoa, reajustando o nosso recorte temporal ao segundo semestre do ano de 1985. Uma investida para buscar compreender esse contexto que envolvia a aids na capital paraibana e as peculiaridades desse evento, em especial do seu processo histórico em nosso território.

Esta pesquisa, especificamente o levantamento das fontes, foi realizada inicialmente no IHGP – Instituto Histórico e Geográfico Paraibano que fica localizado no Centro de João Pessoa. Inicialmente tive por pretensão analisar e me deter apenas às notícias sobre a aids veiculadas no jornal *Correio da Paraíba*, mas, como qualquer pesquisador que decide recorrer aos arquivos propriamente ditos, encontrei alguns desafios.

O primeiro deles foi me dar conta de que não havia todas as edições do *Correio da Paraíba* disponíveis, mas apenas as edições que iam de Março a Junho de 1983. Já no ano de 1984, encontramos apenas as edições que iam do mês de Julho até o mês de Dezembro. Quanto ao ano de 1985, estavam disponíveis as publicações de Março e Abril; também de Julho a Outubro. A partir daí, há um salto para o ano de 1987 e podendo ser acessado apenas o mês de Setembro. Em seguida há um salto significativamente ainda maior para o ano de 1995.

Identificada esta peculiaridade, decidi ampliar minha pesquisa, incluindo também as edições do jornal *A União* que, por sua vez, tem em seu acervo as edições completas dos anos 1980, 1981 e 1982. Já as edições do ano de 1983 falta o mês de Outubro. No ano de 1984, percebemos a ausência do mês de Julho. O ano de 1985 está completo, o mesmo acontece com os anos de 1987 e 1988. Quanto ao ano de 1986, não está disponível o mês de Novembro.

Com isso, decidi também conferir os arquivos disponíveis do jornal *O Norte*, no qual pude encontrar todas as edições apenas do ano de 1982. Já o ano de 1981 apenas os meses de Janeiro, Março, Abril e Maio. Por fim, ainda no *O Norte*, as edições do ano de 1983 abrangem apenas os meses de Fevereiro, Março, Maio, Julho, Agosto e Setembro.

Mesmo diante dessas ausências pontuais, foi possível perceber algumas peculiaridades que envolvem as primeiras notícias de aids na imprensa paraibana. Por meio do jornal *A União*, no qual encontramos quase todas as edições dos anos 1980, percebemos o que aqui chamaremos de ‘silêncio’ acerca da temática da doença que vai de 1980 até o ano de 1984. É possível afirmar que o mesmo silêncio é recorrente nos outros dois jornais em questão, a saber o *Correio da Paraíba* e *O Norte*.

Mais adiante veremos que este movimento na imprensa paraibana vai na contra mão de outros jornais em outros estados do Brasil que registram notícias e manchetes sobre a aids, já no início dos primeiros anos da década de 1980. Há ocorrências a partir de março de 1983 como veremos um pouco mais adiante de forma mais detalhada.

Outra questão curiosa e importante que podemos destacar, refere-se ao que chamaremos de *explosão de notícias*. Surgem manchetes, informações e opiniões sobre a aids na imprensa paraibana a partir do ano de 1985. Para ser mais exato, é a partir do mês de julho de 1985 que a imprensa na Paraíba começa a falar em aids, porém é a partir do mês de agosto que os três veículos de informação passam a tratar do tema mais abertamente, trazendo a aids na capa dos seus editoriais, passando a ocupar antes um espaço costumeiramente mais cedido às temáticas como da política, economia, artes e ocorrências policiais variadas.

Desse modo, os resultados dessa pesquisa nos arquivos do IHGP sugeriram um recorte mais pontual, tendo em vista que encontramos notícias referentes à aids apenas a partir de julho do ano de 1985. O mês de agosto seria especificamente o momento em que os jornais noticiam o primeiro caso de morte por aids e os primeiros diagnósticos da doença no estado, a partir dessa primeira morte, que vem anunciada nos jornais *Correio da Paraíba* e no *O Norte*, em 9 de agosto de 1985.

Na ausência das edições do mês de agosto, do *O Norte*, nos arquivos do IHGP, recorreremos ao arquivo da Biblioteca José Lins do Rego, localizada no Espaço Cultural, também

em João Pessoa, onde também constatamos a ausência desse mês de agosto de 1985. Numa terceira investida, fomos acessar os arquivos, da Fundação Casa de José Américo, na Orla do Cabo Branco, também na capital, onde foi possível acessar o mês de agosto de 1985, do jornal *O Norte*.

Escolher a aids enquanto objeto de estudo e produção histórica foi um desafio, tendo em vista que, desde o advento da doença até a descoberta dos coquetéis antivirais, a aids foi objeto de diferentes campanhas patrocinadas pelo Estado. O crescimento de casos de pessoas infectadas fez com que não apenas o preconceito fosse reforçado, mas fez surgir inúmeras ONGs que prestavam e ainda oferecem apoio aos soropositivos.¹⁰

A aids levou a sociedade a repensar seu comportamento, suas relações, seu cotidiano; até mesmo os espaços educacionais foram alvos de inúmeras mudanças e campanhas, uma das metas apresentadas era a prevenção e parte da pedagogia utilizada, foi e tem sido a pedagogia do medo.¹¹

O desenvolvimento da cultura do medo foi outra questão pertinente para o entendimento dos processos educacionais que procuravam controlar a disseminação da epidemia e em contra partida os discursos sanitaristas reforçaram fobias sexistas. Isto ocorreu devido às peculiaridades do advento da doença, em especial à falta de conhecimento sobre ela.

Tal ausência de informação, inclusive a carência do conhecimento médico a respeito da aids, e depois a possibilidade de ‘todos’ poderem ser contaminados fez e transformou a doença no maior ‘monstro’ que surgiu nos anos 1980 – tal rótulo perdura até os dias atuais; mais de três décadas depois – reunindo e arrastando consigo inúmeros outros mitos e representações.

A aids teve e recebeu o poder de agregar em torno de si todos os estigmas existentes até então, antes exclusivos e restritos a algumas doenças, como a *lepra/hanseníase*, o *câncer*, a *tuberculose* e a *sífilis*. Contudo, no caso da aids, ela não apenas herdou todos os mitos possíveis, mas ultrapassou, transformou e reduziu qualquer outra doença em apenas um processo simples e banal (SONTAG, 1989).

Pesquisar a aids e, em especial, tentar identificar o impacto da doença sobre a cidade de João Pessoa foi um exercício complexo, tendo em vista a amplitude e o alcance da aids sobre a

¹⁰ Como exemplo, podemos citar a **Agência aids** e a **Sociedade Viva Cazuzu**, ambas são instituições que surgiram com objetivos bem definidos, quer seja lutar por direitos dos doentes, ou oferecer um suporte aos portadores do vírus. Para um conhecimento maior sobre estas duas instituições, sugiro a leitura dos livros: ¹*Cazuzu: Só as mães são felizes*, de Lucinha Araújo em depoimento à Regina Echeverria. – 7. ed. São Paulo: Globo, 1997; ²*O valor da vida: 10 anos da Agência Aids*, de Roseli Tardelli; texto baseado em diálogos com Cristina Sant’Anna. – São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2013. Em João Pessoa, a ONG Missão Nova Esperança atende especialmente crianças soropositivas, prestando assistência e suporte social, tanto à criança em tratamento, quanto à família. Segue link do documentário que explica as atividades e o cotidiano da ONG: <https://www.youtube.com/watch?v=xO-UqCzFhO4>

¹¹ CHARBONNEAU, Paul-Eugène. *AIDS, Prevenção, escola*. São Paulo: Paulinas, 1987.

sociedade, no entanto, esta complexidade não tornou a pesquisa menos interessante. Tal suposta complexidade pode ser percebida que o advento da aids, por mais que o Estado tenha tentado contê-la aos ‘grupos de risco’, toda sociedade, todos os segmentos, todas as classes sociais e todas as religiões foram alcançadas de alguma forma pelo impacto que a pandemia da aids gerou. Provavelmente, não há um único espaço que esteja inserido neste contexto de mundo globalizado que não tenha sido afetado pelos mitos e estigmas construídos acerca da doença.

Graças à abertura que a História Cultural nos trouxe, como a exemplo do diálogo com as outras ciências humanas – sendo a interdisciplinaridade um caminho obrigatório para ela – a expansão das nossas fronteiras enquanto disciplina e ciência, a ampliação das fontes e dos documentos, entre outros; resultados e conquistas da *Terceira Geração dos Annales* que tornam possíveis e viáveis a nossa pesquisa e reflexão histórica a respeito da aids em João Pessoa.

É por meio dessa nova história que vamos abrindo outros caminhos, reunindo informações, documentos escritos, falas arquivadas, entre outros materiais peculiares, com a finalidade de ouvir a voz de outros sujeitos, que não seriam os heróis, nem os grandes nomes da política ou do poder, mas os indivíduos antes silenciados por estes.

Nessa perspectiva de uma história mais ampla, temos a possibilidade de encontrar novos horizontes, ampliando as possibilidades, com a finalidade de identificar quais as imagens foram construídas e estabelecidas em torno da aids, verdades construídas e apontadas enquanto naturais.

A natureza dessa tristeza se tornará mais clara se nos perguntarmos com quem o investigador historicista estabelece uma relação de empatia. A resposta é inequívoca: com o vencedor. Ora, os que num momento dado dominam são os herdeiros de todos os que venceram antes. A empatia com o vencedor beneficia sempre, portanto, esses dominadores. Isso já diz o suficiente para o materialista histórico. Todos os que até agora venceram participam do cortejo triunfal, que os dominadores de hoje conduzem por sobre os corpos dos que hoje estão prostrados no chão. Os despojos são carregados no cortejo triunfal, como de praxe. O materialista histórico os observa com distanciamento. Pois todos os bens culturais que ele vê têm uma origem sobre qual ele não pode refletir sem terror. (BENJAMIN, 2012, p. 244 -245)

Walter Benjamin (2012) nos desperta para a “tarefa” de escovar “a história a contrapelo” ou nos sugere uma investida em buscar o que não está dito. Gostaria de destacar o interesse existente nesta pesquisa de não reproduzir uma história oficial, ou a história dos vencedores. Para isso, sabemos que há uma ‘nova’ forma de interrogar a realidade. Para além, se faz importante considerar as peculiaridades de cada processo nos mais diversos lugares, onde cada

grupo e sociedade podem interpretar pensar e ler uma realidade ao seu modo, com seu contexto e suas singularidades (CHARTIER, 1990).

Destacamos as construções históricas e sociais, as mentalidades e as representações. A partir destas perspectivas, buscamos identificar: Quais seriam as peculiaridades do advento da aids na capital paraibana? Quais as imagens construídas? Como se deu esse processo em João Pessoa? Entender o contexto desse evento foi nossa motivação durante toda pesquisa.

Por meio e através do jornais paraibanos, traçamos enquanto proposta identificar as ações do Estado diante do advento da “nova doença”. Aqui, pensamos nas mais variadas ações de controle que costumeiramente surgem com um discurso sanitarista e por meio dele reforça preconceitos especificamente contra os homossexuais. Estas ações, não apenas no cenário nacional, como também no cenário internacional, tornaram-se recorrentes.

Uma política de *combate* e de *guerra* é iniciada contra o *mal* e consequentemente abraçada pela população, desse modo, as escolas e as igrejas, as secretarias de saúde e de educação irão reforçar a importância de participar dessa guerra que tem como base a “luta pela vida”, logo, essa luta pela vida se dá pela imposição e reconstituição da ‘moral’ e dos ‘bons costumes’ (SONTAG, 1989).

Concordando com Susan Sontag, o Ítalo Tronca destaca que é dado à aids um caráter moralizante quando as instituições tentam limitar a doença aos homossexuais do sexo masculino ou, de alguma forma, localizar geograficamente o ‘surgimento’ da mesma, ou mais: quando as instituições insistem em associar a homossexualidade à infidelidade, à aids e à morte, enquanto etapas inquestionáveis de uma regra de causa e efeito.

Neste contexto, doente acometido pela aids não é mais ‘vítima’, mas ‘culpado’ por viver fora dos padrões morais. Foi esse caráter higienista e de forte orientação moral que se instituiu nos folhetins, nas primeiras percepções públicas sobre a doença, na própria ciência e o espaço que obtiveram investigações sobre a aids, na escola, enfim: na sociedade. Paul-Eugene Charbonneau, por exemplo, no final da década de 1987 disse:

De modo que, para corrigir esta situação pandêmica, na qual o vírus da AIDS tornou-se um de nossos mais temíveis inimigos, é preciso retomar as indicações e orientações que uma moral sadia (que nada tem de um superego inibidor) nos propõe em termos de comportamento sexual. A sexualidade humana é importante demais, permeada demais de dignidade, para que possamos aviltá-la sem mais, em nome do pretexto que for. É preciso operar uma rigorosa crítica do homossexualismo sem deixar-se prender por um moralismo que ignoraria a dimensão da pessoa do homossexual, mas também sem ceder a teorias que surgem a partir de modismos e confundem a normalidade e desvios neuróticos. (CHARBONNEAU, 1987, p.40)

Percebendo estas sugestões de intervenções ocorridas no contexto nacional, pensamos nas intervenções locais, realizadas em nossas escolas, nos guias práticos de combate a aids, nas intervenções em sala de aula nas mais variadas disciplinas, nas notícias dos jornais, nos discursos médicos ocorridos no cenário paraibano.

CAPÍTULO 1

IMPrensa E Doença: A Aids no Campo da Pesquisa

1.1 Imprensa no Brasil, objeto e sujeito da história

Ainda durante minha graduação em História na Universidade Estadual da Paraíba, tive meu primeiro contato com o tema que resultaria nesse trabalho. Tal encontro se deu durante uma pesquisa na graduação, em que participei de um Projeto de Iniciação Científica. O projeto chamado *História, Mídia e Identidade: A Homofobia na TV e no Cinema Brasileiros (1960 – 2008)*, orientado pela Professora Dra. Elisa Mariana de Medeiros Nóbrega)¹² tinha por objetivo analisar especificamente de que forma o cinema brasileiro apresentava as personagens homossexuais e as relações homoafetivas.

Iniciadas as leituras, fui atraído pela escrita e narrativa de Guacira Lopes (2001)¹³, Mary Del Priore (2006 e 2011)¹⁴ e José Silvério Trevisan (2004)¹⁵, que apresentam e discorrem de forma breve, mas pontual, a respeito dos diversos contextos da aids no Brasil durante os anos de 1980 e as suas consequências na sociedade, especificamente no público/movimento gay.

Estes autores destacavam e sugeriam aspectos negativos e positivos para a homossexualidade, em especial no contexto da maior visibilidade política da diversidade sexual no Brasil, bem como informavam sobre os efeitos e impactos do advento da doença no país e sua força sobre as vidas de homens e mulheres, gays, lésbicas, travestis e transexuais.

A partir destas leituras iniciais, me questionei a respeito do contexto local e vi a possibilidade de abordar alguns problemas: Quais as particularidades que ocorreram no contexto paraibano? Quais foram os discursos dos jornais? De que forma apresentaram a aids aos leitores? Quais foram as ações e intervenções do/no estado paraibano diante do advento da aids? Como os jornais paraibanos noticiaram a aids na Paraíba durante os primeiros anos da epidemia?

¹² Esta pesquisa feita durante a graduação resultou no meu trabalho de conclusão de curso¹, em algumas publicações em eventos e também num artigo publicado em livro – *Do Começo ao Fim e Como Esquecer: Uma análise histórica entre a legitimidade e o cotidiano das relações homoafetivas*.

¹³ LOURO, Guacira Lopes. *Corpo, gênero e sexualidade*. Um debate contemporâneo na educação. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008. _____. “*Teoria Queer – Uma política pós-identitária para a educação*”. In: Estudos Feministas, vol.9, n.2. Florianópolis, 2001.

¹⁴ DEL PRIORE, Mary. *Histórias íntimas*. Sexualidade e erotismo na história do Brasil. São Paulo: Editora Planeta do Brasil, 2011.

_____. *História do amor no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2006.

¹⁵ TREVISAN, João Silvério. *Devassos no paraíso: a homossexualidade no Brasil, da colônia à atualidade*. Rio de Janeiro: Record, 2007.

Há um consenso entre os pesquisadores, das mais diversas áreas, quer sejam da História, da Antropologia, da Sociologia, da Psicologia, entre outras, a respeito de algumas máximas daquela época que persistem ainda hoje em rodear a aids, permeando o imaginário social, por meio de representações estabelecidas ao longo do tempo, em que mitos e imagens foram fixadas à doença, lhes garantindo quase que uma personalidade. Iremos buscar entender isto, um pouco mais adiante.

Estas imagens das que falo aqui são resultados de um processo social de construções históricas, conforme argumentou Pierre Bourdieu (2011)¹⁶ e que carregam em si um aparente status de verdade inquestionável. Tratam-se das falas, emissores e discursos que, no contexto das sociedades, grupos privilegiados ou legitimados estabelecem e entendem como verdade, uma ideia de pretensão absoluta e que contém características de naturalidade e imutabilidade, assentada no nosso contexto, em expressões populares como “é assim porque é assim” ou “desde sempre foi assim”, que ao mesmo passo ignoram ou buscam anular a dimensão processual pela qual a própria história é construída como conflito entre agentes, narrativas, perspectivas e interesses.

Tais representações carregam em si uma capacidade singular de alcançar qualquer pessoa numa sociedade, independente do seu credo, da sua posição social e também independente do seu nível intelectual. Ou seja, da sua capacidade de leitura e de sua capacidade de interpretação textual.

Para tanto, recorremos ao historiador Frankiln Rudolf Ankersmit (2012) que explica que: [...] *uma descrição verdadeira corresponde ao que é dito sobre o passado no nível de frases individuais em um texto histórico, enquanto a representação corresponde ao texto histórico como um todo* (ANKERSMIT, 2012. p. 185).

É importante considerar não somente as produções históricas, mas também as construções históricas por esta perspectiva e possibilidade, em que uma imagem, ou uma ideia é construída enquanto resultado de todo um texto ou de todo um processo, apresentando-se enquanto resumo e síntese de uma obra ou de um fato. Isto nos faz pensar na responsabilidade de nossas leituras, de nossas escritas e de nossas interpretações enquanto historiadores.

Aqui, nesta pesquisa, me propus a analisar as mais variadas construções e imagens conferidas à aids no contexto de João Pessoa. Esta tarefa poderia ser realizada pelas mais diversas vias: reconstrução de trajetórias de vida de pessoas que experimentam a doença através do acesso ao serviço de saúde, através de uma análise do discurso científico sobre a epidemia,

¹⁶ BOURDIEU, Pierre. *A dominação masculina*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010.

pela história das instituições que foram mobilizadas para oferecer respostas à epidemia, entre tantas outras.

Contudo, uma escolha foi feita e optei por analisar parte dos impressos paraibanos, a fim de perceber como se concretizou nesse contexto local específico uma imagem e narrativa que era acessível e acessada por diversos agentes. Isso porque os jornais, nos anos 1980, junto com a mídia televisiva e o rádio consistiam nos principais meios de comunicação na cidade. Era através desses meios que as pessoas se informavam, aprendiam, buscavam lazer e, de maneira ampla, organizavam suas vidas.

Acredito assim que desde essa apreensão, ao menos para o período histórico estudado, a modalidade de mídia impressa representada pelos jornais se caracteriza como um potente instrumento tanto para acessar uma perspectiva abrangente sobre determinadas questões, dada sua inserção na vida social, como para sugerir algumas representações que eram reiteradas pela população.

A partir do/Diante do amplo acesso que os jornais detinham, as representações e imagens que foram e são construídas na arena pública, é possível sugerir – concluir, mais adiante – que este processo mobilizou respostas a despeito de imagens negativas, estereotipadas ou estigmas que se veiculavam a partir desses meios.

Apresento em seguida o quanto a análise de jornais tem sido recorrente em pesquisas históricas de um modo geral e o quanto os jornais têm sido manuseados como fontes recorrentes para construção e desenvolvimento de pesquisas voltadas em especial, à ‘história da saúde e das doenças no Brasil’.

A imprensa tem um papel essencial no exercício de contar, *explicar* e de reconstruir o passado. É em si uma das fontes mais utilizadas para este fim, inclusive pela própria História. Ao longo do tempo, a imprensa deu conta de registrar boa parte da nossa jornada, algumas vezes enquanto testemunha ocular dos fatos, em outros momentos como agente que apenas reproduzia a notícia de outros veículos, quando não, precisou voltar no tempo e reunir pistas e fragmentos, para contar a história que se propunha. No caso do Brasil, segundo Ana Luiza Martins e Tania Regina de Luca (2015):

A nação brasileira nasce e cresce com a imprensa. Uma explica a outra. Amadurecem juntas. Os primeiros periódicos iriam assistir à transformação da Colônia em Império e participar intensamente do processo. A imprensa é, a um só tempo, objeto e sujeito da história brasileira. Tem certidão de nascimento lavrada em 1808, mas também é veículo para a construção do passado. Os impressos que por aqui circularam em duzentos anos não só testemunham, registram e veiculam nossa história, mas são parte intrínseca da

formação do país. Em outras palavras: a história do Brasil e da imprensa caminham juntas, se autoexplicam, alimentam-se reciprocamente, integrando-se num imenso painel. Nesse cenário muitas vezes os personagens são exatamente os mesmos, na imprensa, na política e nas instituições. Em outras são, no mínimo, bastante próximos, pois intervenções políticas de peso são decididas no interior das redações, estabelecendo e testemunhando avanços e recuos das práticas dos governos, da dinâmica do país, da formação do seu povo, do destino nacional. E os exemplos vem da Colônia, passam pelo Império, persistem na Primeira República, seguem no Estado Novo e chegam até nossos dias. (MARTIS e LUCA, 2015, p. 8).

Os jornais impressos, de acordo com as autoras, possuem e ocupam um duplo papel, são objeto e sujeito da história. Sua dinâmica e razão existencial residem em registrar e contar os processos que testemunham. Não ‘apenas’ isto, não apenas contam o passar do tempo, mas fazem parte dessa construção, participam ativamente das mudanças e transformações sociais, ao mesmo passo que as registram por meio de suas narrativas, discursos e opiniões acerca dos fatos.

Logo, recorri aos jornais paraibanos por dois motivos iniciais. Primeiro, ¹para poder compreender o processo e a dinâmica a respeito da aids na Paraíba, mais especificamente durante a década de 1980, quando os primeiros casos começam a ser noticiados e a doença passa a ter um nome¹⁷.

Segundo, ²para além de explicar, os jornais paraibanos me ajudariam não apenas a compreender este contexto, mas também, me confiariam a visão panorâmica do processo de construção, ou de desconstrução a respeito da doença na Paraíba, ao mesmo passo que poderiam me apontar supostamente algumas peculiaridades.

Neste ponto, concordo com as autoras, na perspectiva de que tanto a história da imprensa quanto a história do Brasil podem ser contadas ou compreendidas juntas, paralelamente. Desse modo, proponho não contar, nem pensar especificamente a história da imprensa na/da Paraíba, mas, busco compreender parte da história da aids no meu Estado e isto foi realizado graças e em parceria com os jornais paraibanos.

Como todo agente social, a imprensa é orientada em favor dos interesses e propósitos daqueles que a constituem. Esses propósitos, por sua vez, são mascarados no modo de produção da notícia e veiculação de informação.

Sob um projeto operativo que busca mascarar seus próprios interesses e posições no campo social, adjetivos como “imparcialidade”, “neutralidade” e “objetividade” até

¹⁷ Ter um nome aqui implica não apenas uma identificação biomédica do tipo patológico e seus elementos característicos. Diz respeito aos efeitos perversos advertidos por Foucault (1999) do ato de nomear: a identificação das marcas, dos grupos que lhe são associadas, do estigma, a profusão de discursos e agenciamentos biopolíticos sobre a gestão da vida.

recentemente eram – e ainda são – usados para fazer referência a órgãos e instrumentos de informação de grande nível, a exemplo dos complexos midiáticos, emissoras de televisão e corporações.

Por mais que a imprensa tenha esse papel essencial no processo de recontar, reconstruir e ressignificar o tempo, é preciso atentar para a característica fragmentada das notícias, que normalmente abordam um fato ou temática sobre algo, e por vezes apresentam conclusões e sentenças acerca desse todo, mas se referindo a partes específicas daquilo ou daquele que está sendo tratado.

Conforme Flávia Péret (2012), a imprensa tem atrelado a esse poder de informar, o de também constituir maneiras de perceber e de compreender ‘fatos, pessoas e acontecimentos’.

Ao fazer um recorte do mundo e apresentá-lo aos leitores como fragmentos da realidade, a mídia estabelece modos de ver e interpretar fatos, pessoas e acontecimentos. Além disso, é uma poderosa máquina de construir imaginários e estereótipos. Essa seleção e captura do real não é aleatória, muito menos inocente. Está alinhada, dentro de cada meio de comunicação, com aquilo que chamam de “política editorial”. É esta que define a identidade de um veículo, a maneira como cada um “fala” com seu público e expressa suas visões de mundo. (PÉRET, 2012, p. 108).

De acordo com a Circe Maria Fernandes Bittencourt (2011), a imprensa de um modo geral, em especial a grande imprensa, tem um significativo poder de alcance na sociedade e que paralelamente representam e defendem interesses voltados à manutenção e preservação de ideais que estão alinhados a interesses que são tão específicos quanto os de quaisquer outros segmentos sociais.

Sendo um meio de comunicação influente, o jornal tem sido analisado em seu papel de formador de opinião pública ligado a interesses variados e, como órgão da denominada “imprensa livre”, faz parte do jogo político e do poder. Nesse contexto tem sido analisado em vários momentos da história, com destaque às diferenças entre os jornais de uma mesma época: os de uma grande imprensa jornalística e os produzidos por grupos sindicais, com tiradas limitadas, por exemplo. (BITTENCOURT, 2011, p. 336).

É nesse cenário que deve ser contemplada a inserção de veículos e modos alternativos de imprensa. Esses espaços e sujeitos são também respostas históricas a conjunturas de tensão e disputa entre discursos, narrativas e de acesso ao poder.

Na década de 1980 o cenário da mídia impressa era rodeado por uma espécie de eletrosfera construída por diversos tipos de informativos não oficiais e tecnicamente mais precários quando comparados com a mídia dos grandes jornais.

Informativos e jornais sindicais de pequenos coletivos circulavam em pequenas localidades e ajudavam a construir um debate entre centros de poder, mais ou menos estabelecidos (como a própria mídia). Este contraponto e esse tipo de contestação eram realizados não apenas por meio de jornais sindicais, mas também através de informativos acadêmicos e zines culturais que difundiam ideias, opiniões e debates sobre os mais variados temas, por vezes – normalmente – não contemplados pela mídia oficial, ou que representavam as opiniões e interesses desses grupos em sua especificidade, em detrimento da ilusão de imparcialidade e objetividade que a mídia oficial buscava produzir no tratamento da notícia e conteúdo que veiculavam.

Ainda que o foco desse trabalho seja justamente a mídia oficial e os grandes veículos de informação, busco apresentar alguns elementos e agentes que circunscrevem essa eletrosfera de modo a considerar brevemente os impressos que circularam pouco antes do advento da aids e durante os anos 1980. A maior parte dos dados a esse respeito é sobre periódicos que circularam em nível nacional, mas também foi possível identificar a existência de similares no contexto paraibano.

Em *Imprensa Gay no Brasil*, a jornalista Flávia Péret (2012) aborda o processo histórico de surgimento de uma imprensa gay no país, processo este que faz surgir a imprensa alternativa, apresentando discursos e opiniões que nem sempre tiveram espaços significativos na imprensa tradicional. Seus registros tomam por referência a ocorrência desse movimento em três Estados, sendo eles: Rio de Janeiro, São Paulo e Bahia.

Anterior ao aparecimento dessa imprensa gay, feita por gays e para gays, os jornais tradicionais reproduziam suas próprias e mais variadas leituras a respeito dos homoafetivos. De acordo com Péret (2012), a imprensa tradicional normalmente recorria a figuras públicas, para estas serem feitas gozações, especialmente por meio de charges, ou, quando não, apresentavam notícias policiais envolvendo gays e travestis.

A autora constrói um panorama dessa imprensa alternativa liderada por grupos que chegam para reclamar um lugar de onde também pudessem falar. Inicialmente ela destaca os processos e contextos do início dessa atividade, apontando não apenas os jornais/informativos gays existentes, mas nos apresenta a trama em que estes impressos precisaram conviver. Ao final, exhibe entrevistas com dois nomes pontuais para se pensar este processo, o José Silvério Trevisan e o Agnaldo Silva. Ambos estiveram à frente do *Lampião da Esquina*.

No início dos anos 1960, surgiu *O Snob* com a finalidade de questionar o resultado de um concurso realizado por uma comunidade gay carioca. Aos poucos, tornou-se um veículo que circulava entre os grupos gays do Rio de Janeiro, no entanto, não se restringiu aos limites

geográficos locais e fez conexões com outros Estados brasileiros. *O Snob* marcou território e inaugurou um novo espaço que ajudou a pensar as problemáticas acerca da sexualidade e da temática de gênero. Foi a partir desse canal que outros jornais alternativos surgiram.

Contudo, *O Snob* que teve sua primeira publicação em 1963 se viu cerceado em 1969 após a publicação do AI-5 pela Ditadura Militar. Somado a isso, ocorreram eventos envolvendo os militares, que ‘abordavam’ representantes de *O Snob* enquanto os jornais eram distribuídos. A repressão crescia, a imprensa tradicional sofria censuras e quanto imprensa alternativa, ela nunca foi vista com bons olhos pela Ditadura, toda sorte de enfrentamentos e sabotagens foram aplicadas. Em 1978 surgia o *Lampião da Esquina*, mergulhado num contexto também de Ditadura Militar no Brasil, mas reforçado por ideias de lutas políticas por direitos de gays, lésbicas e pessoas trans. O *Lampião* tinha por metas fazer circular ideologias de gênero e enfrentamentos de preconceitos, na agenda local/nacional. De acordo com a autora, o jornal buscava contribuir para uma ‘construção positiva da identidade gay’.

Algumas peculiaridades no *Lampião* precisam ser destacadas, como o fato de ser apresentado num formato comercial e com uma qualidade de edição não comum aos folhetins alternativos. Paralelo a isto, a criação do jornal se deu quase que em conjunto com a criação do “Somos”, grupo que surge em São Paulo para debater e lutar pelos direitos dos gays no Brasil, alguns membros do “Somos” faziam parte da equipe editorial do *Lampião da Esquina*.

Registramos também na Paraíba a existência de um impresso alternativo chamado *Jornal Gaia*. Registramos a ocorrência do *Gaia* nos primeiros anos da década de 1980. Seu início se dá por meio de um grupo de estudantes e professores da UFPB, o impresso anunciava claramente a existência de outras possíveis formas de relacionamento sexual e afetivo. Tratava-se de um coletivo cultural que abordava temáticas como música, cinema, teatro e poesia; era por meio desses canais que pregavam a liberdade e o enfrentamento às ideias tradicionais de controle.

Para tanto, encontramos no texto de Thiago de Lima Oliveira (2012), intitulado “Levantar bandeira e dar pinta”, um panorama do processo histórico de organização e ações dos movimentos gays na Paraíba. O autor aponta em sua pesquisa que a existência do *Gaia* se deu em paralelo ao surgimento do grupo “Nós Também”, que na Paraíba lutava por direitos de gays e lésbicas no início dos anos 1980.

O grupo “Nós Também” teria sido inspirado em outros movimentos gays do Brasil que também surgiam à mesma época, como o “Somos” de São Paulo e o “Grupo Gay da Bahia”. O *Gaia* teria sido uma dessas intervenções artísticas do “Nós Também”, que anunciava a existência de gay na cidade.

Em João Pessoa, nos primeiros anos da década de 1980 o fanzine “Jornal Gaia”, produzido por jovens universitários, entre eles Sandoval Fagundes e Chico Noronha, cumpria a função de abrir espaço para a expressão de outras experiências sexuais através de uma mistura entre formas artísticas, crítica social e jornalismo acadêmico. Ainda que contemplasse a experiência homossexual, ou algumas formas de homoerotismo, o Gaia não era propriamente um veículo de contestação homossexual, como era, por exemplo, o famoso jornal “Lampião da Esquina”, do grupo Somos. De forma mais concreta é preciso pensá-lo como um espaço artístico onde noções como “liberdade” e “rebeldia” eram colocadas como uma marca daqueles tempos e organizavam o conteúdo, por vezes disperso, da publicação. (OLIVEIRA, 2012, p. 9-10).

Ao mesmo passo, considero pertinente esclarecer que esta pesquisa não tem por pretensão tomar a história do movimento gay na Paraíba, nem a imprensa alternativa enquanto objeto de pesquisa. Contudo, compreendo que a temática da aids dialoga diretamente com a militância, a imprensa gay alternativa e o ativismo em favor da diversidade sexual, pois, para além, o advento da aids fez surgir as chamadas redes de solidariedade que não tinham necessariamente a bandeira da causa enquanto foco.

O enfrentamento da aids desperta outros atores que irão construir ao longo do tempo uma frente de lutas por direitos, entre a sociedade e os doentes, e isto independente da sexualidade. No entanto, sabemos que quanto à aids há inúmeras perspectivas e leituras, a respeito de sua ressonância sobre os movimentos gays, para Péret (2012), a doença dentro desta ótica e recorte temporal é percebida enquanto um ‘golpe forte’.

A imprensa gay brasileira, conhecida pelo humor e pela ironia, provocativa e insubordinada aos padrões sexuais convencionais, calou-se diante do temor que rondava a nova doença. Os movimento em defesa dos direitos homossexuais também vivenciaram crises e conflitos ideológicos internos, e grande parte desses grupos se desmobilizou. Algumas exceções foram o Grupo Gay da Bahia, fundado em 1980, e o Triângulo Rosa, em 1985, de São Paulo, que continuam em atividade. Desarticulados diante da falta de informação, do preconceito e, principalmente, dos constantes ataques feitos aos homossexuais no início da década da epidemia da Aids, os gays compartilharam do pânico que atingia a sociedade. (PÉRET, 2012. p. 63-64).

Esse ‘silêncio’ que pairou sobre os movimentos gays pelo país também é registrado aqui na Paraíba. Não podemos afirmar se a aids seria o motivo desse rompimento nas atividades do *Jornal Gaia* e do grupo “Nós Também”. Contudo, tais silêncios ou silenciamentos ocorreram em 1983, quando a epidemia de aids se expandia pelo país e ocupava parte do noticiário.

Ainda segundo Bittencourt (2011), quando historiadores/professores ou demais pesquisadores que se propõem em analisar as notícias trazidas nos jornais, é preciso que se considere a ausência real de imparcialidade por parte dos agentes que compõem a imprensa. Não é possível sugerir neutralidade nos discursos impressos, nem mesmo supostos altruísmos. Todo discurso é situado e deve ser analisado em função dos interesses e propósitos das agendas dos grupos que os produzem em um determinado tempo e local que constituem seu contexto.

Com vistas a fugir de uma imagem maniqueísta sobre a mídia, é preciso entrever também o modo como ela agencia com diversos setores que constituem as sociedades, bem como para o modo específico como sujeitos particulares podem produzir tensões, torções e ambivalências entre projetos editoriais de grupos e interesses minoritários, ou considerados subalternos.

No contexto tanto de uma história da ciência quanto de uma história dos processos de saúde e doença, é pertinente reconhecer que as construções das imagens e representações acerca de quaisquer objetos podem ser resultado de reuniões em laboratórios, debates em campos de circulação bastante restritos, tanto nos centros de epidemiologia quanto nos centros de governo, e que são posteriormente lidos, interpretados, transportados e traduzidos para editoriais e redações.

No entanto, também não seria sensato propor que todas as construções sociais postas, referentes à aids ou não, são resultados de pactos editoriais. Trata-se efetivamente de reconhecer como essas imagens e narrativas são negociadas de maneiras complexas que articulam interesses econômicos, projetos de ciência, demandas sociais, moralidades e estigmas, agendas de governo, enfim, é uma negociação estabelecida em um campo de múltiplas pressões que constantemente entram em conflito. Esses conflitos engendram tanto o debate quanto a produção e veiculação da notícia, e se configuram de maneira intensa e profusa a partir desses vários agenciamentos.

Diante da tarefa de debruçar-se sobre estes agentes específicos da imprensa, fica a responsabilidade de perceber as nuances dos folhetins, a construção das manchetes, as afirmações tomadas como óbvias, o lugar social de quem escreve – quando possível –, tudo aquilo que está posto, e também os silêncios do que não está clarividente redigido; mas apresenta-se, quer seja nas imagens, nas manchetes, ou nos textos propriamente ditos.

O importante no uso de textos jornalísticos é considerar a notícia como um discurso que jamais é neutro ou imparcial. A veiculação das notícias e informações, com ou sem análise por parte dos jornalistas, precisa ser apreendida em sua ausência de imparcialidade, para que possa realizar uma

crítica referente aos limites do texto e aos interesses de poder implícitos nele. (BITTENCOURT, 2011, p. 337).

Tomado inúmeras vezes enquanto objeto de pesquisa, a análise dos jornais por historiadores e pesquisadores¹⁸ tem servido enquanto caminho para a reconstrução e leitura do passado, tornando possível compreensões de questões do tempo presente, por meio de visões panorâmicas dos processos de outrora que resultam em mosaicos, recuperando memórias, servindo desse modo de elementos para leituras, compreensões e julgamentos históricos.

Quanto a esta relação entre o documento e a história, o documento e o presente, e o interesse em acessar o passado por meio de tais documentos, Leandro Karnal e Flavia Galli Tatsch (2012) escrevem:

Em suma: o documento não é um documento em si, mas um diálogo claro entre o presente e o documento. Resgatar o passado é transformá-lo pela simples evocação. Em decorrência da ideia anterior, todo documento histórico é uma construção permanente. (KARNAL e TATSCH, 2012, p. 12).

Os autores seguem sua reflexão tratando da amplitude do conceito de documento por parte da história, apontam essa tamanha abertura, graças à perspectiva histórica que volta seu olhar para a experiência humana, ou tudo aquilo que de certo modo toca o humano, transformando-se desse modo em objeto de interesse real para a história, e respectivamente, para os historiadores.

Destacam-se neste diálogo alguns critérios que indicam a importância de ‘tal’ documento e de acordo com os autores, o que determina essa importância, ou o que chama atenção do pesquisador e do historiador é a relação, ou o envolvimento que o documento em questão teria com a teia social e aquilo que possivelmente pode ser apresentado sobre esta teia.¹⁹

Podemos supor que o grande limite da função do historiador seja o limite do documento. Dócil ao arbítrio quase absoluto, o documento é igualmente, senhor de quem o quer submeter. Na sobreposição de centenas de subjetividades e acasos, ele encerra a chave de acesso ao conhecimento do passado. Reafirmando seu senhorio dialético, criador/criatura, o documento, em si, torna-se uma personagem histórica, com a beleza da contradição e da imprevisibilidade, com as marcas do humano. (KARNAL e TATSCH, 2012, p. 24).

¹⁸ PINSKY, Carla Bassanezi, LUCA, Tania Regina de (org.). *O Historiador e suas fontes*. 1. ed., 2ª reimpressão. – São Paulo: Contexto, 2012.

¹⁹ *Ibidem*, p. 21.

A imprensa mais uma vez, tomada enquanto objeto histórico, sobre o qual me debruço, leio e busco atentamente detalhes. Verifico o texto das manchetes, o corpo da notícia, o tamanho das letras/fontes, onde está inserida na cartografia do jornal. Onde é apresentada a notícia? Na capa? Em que parte da capa? A quais seções e editorias estão vinculadas? Quem as escreve? Elas são retomadas ou se apresentam nas opiniões dos leitores? Atentamente observo se há uma sequência de notícias, uma constante ou se as chamadas estão apenas acontecendo soltas.

Desse modo, os jornais paraibanos em questão são categoricamente o meio, o caminho, a ponte e o portal escolhido, para que do nosso presente, o passado possa ser acessado. Ou que de algum modo, possamos viabilizar um diálogo com ‘o que ficou para trás’. Pouco a pouco, processos e contextos vão ficando mais evidentes, palpáveis, e a variável de que o documento é ambigualmente, objeto e sujeito, é confirmado durante o fazer histórico. Pergunto e ele responde. Nesse diálogo, ouço, acesso também aquilo que de certo modo não ambicionava saber, mas reconheço a relevância do que me foi apontado. E os documentos aqui em questão revelam-se humanos, em seus processos de composição/construção durante a década de 1980, como também em sua análise agora.

1.2 A aids na história: Uma questão humana

As doenças carregam consigo a capacidade de mobilizar e de transformar as sociedades, de despertar nelas aquilo que há de melhor, em especial a solidariedade, esta que por vezes se antecipou diante da lentidão do estado em responder às emergências que as doenças se constituíram ao longo desses determinados processos históricos.

Os movimentos de solidariedade liderados pela sociedade serviram no contexto brasileiro, referindo-se à aids, enquanto mecanismos para pressionar o estado, em atentar para a emergência que a própria aids configurava-se no Brasil, no início dos anos 1980. É o que destaca a historiadora Ângela de Castro Gomes na apresentação do livro *As pestes do século XX: Tuberculose e AIDS no Brasil, uma história comparada*, livro da historiadora Dilene Raimundo do Nascimento (2005).

No cenário das doenças, Nascimento (2005) indica algumas características ou processos que uma moléstia ‘precisaria’ obter/percorrer antes de vir a ser percebida enquanto grave, sendo assim elevada ao status ‘maior’ de *peste*. Uma destas características seria a sua *capacidade de fazer vítimas fatais*, no entanto, a autora ainda sugere questões pertinentes, problematizando o campo da doença: Quais são as vidas que estão sendo colocadas em risco? Quem é que está em jogo? Quem pode morrer? Quem por meio dessa doença poderá vir a sumir do mapa?

Uma ação do poder público, aqui no caso da aids, seria consequência, não especificamente pelo fato evidente desta doença fazer vítimas, nem mesmo do possível elevado número de vítimas, mas sim, da atuação desse poder público, viria em consequência daquilo que a doença está colocando em risco, como também de quem está sendo atingido, ou sendo perturbado por esse mal, ao mesmo passo que conta também o impacto social desse ‘mal’.

A autora apresenta uma análise comparativa entre a tuberculose e a aids, observando os caminhos percorridos por ambas, buscando nessa trajetória identificar características que as tornam semelhantes enquanto doenças, e ao mesmo tempo, considerando as peculiaridades do contexto de cada uma delas, percebendo as doenças, e em especial a aids, enquanto um fenômeno social, tendo em vista seu ‘caráter brutal’ e seu ‘aspecto misterioso’, ao compasso que fazia mais vítimas e que ia sitiando a sociedade e o meio científico, agregando em torno de si as mais diversas imagens e representações. Logo, sem demora, a aids converteu-se enquanto uma pandemia, que a própria autora destaca enquanto uma ‘terrível peste’ do século XX.

Como já destacamos anteriormente, a possibilidade real de tomar a doença enquanto objeto de estudo para a História só se faz possível por meio da ampliação do espaço de atuação da própria História enquanto campo das ciências humanas, considerando seu diálogo com outras formas de conhecimento, mas em especial daquilo que podemos destacar enquanto conquistas da História Nova e por fim, daquilo que alcança o humano. Para tanto, Nascimento esclarece:

A doença faz parte da dinâmica vital e se inscreve em todos os setores da relação do homem com a natureza e dos homens entre si – diversidade de inscrições apropriada pela historiografia com diferentes abordagens. Resultam daí vários recortes das doenças que representam, de modo muitas vezes reducionistas, ora análises biológicas, ora análises sociais. Outras análises pretendem, sem negar o substrato fisiopatológico da doença, apreender o processo de construção social que a constitui como fenômeno social. É nesse cenário que considero oportuna uma reflexão inicial sobre a história de doenças. (NASCIMENTO, 2005, p.26).

É nessa perspectiva que esta pesquisa vem caminhando ao longo desse texto e da reflexão que propomos, percebendo a aids enquanto uma doença de grande impacto social, fazendo vir à tona os mais variados discursos, aflorando de toda parte da sociedade que em conjunto constrói e credita imagens à aids e aos doentes – aqueles que foram ‘tocados’ pelo ‘mal’.

Nascimento (2005) destaca a existência de contextos específicos que foram creditados a algumas doenças, entre elas a aids, especialmente por ultrapassar os limites da *materialidade*

biológica, que diante da morte, o próprio processo social foi elaborando *significados mais complexos* que extrapolavam a extensão e os limites do campo biológico.

Para tanto, apresenta um panorama construído acerca das doenças e desses variados impactos na sociedade, para pensar os limites do espaço biológico, considerando as transformações sociais diante da morte iminente, destacando Herzlich e Pierret (1984), Philippe Ariès (1975, 1982) e Norbert Elias (2001). Algumas ideias destes autores são destacadas no texto de Nascimento (2005: 32-33), como a *impotência diante da morte e a exclusão dos doentes*, uma constante entre *o terror e à discriminação*; as doenças que romperam com os ritos fúnebres, com a finalidade *de unir o morto a seus familiares e amigos e lhe conferir dignidade*; e por fim, *a antecipação da morte que exclui o doente da comunidade dos sãos e dos que ‘estão’ vivos*.

Desse modo, o texto vai apresentando a doença, inicialmente enquanto um elemento não percebido na trajetória feita pela historiografia. No entanto, a percepção de que as doenças, de certo modo, operavam mudanças significativas sobre as relações humanas, foi instituindo reflexões a respeito do *papel das doenças na história*. Nesta perspectiva, a autora dialoga especificamente com McNeill (1976), numa negativa de que as produções de Le Goff e Pierre Nora teriam inserido a doença no campo da história, enquanto objeto. Para tanto, evidencia-se o impacto das doenças nas sociedades humanas, alterando suas dinâmicas, relações e variadas estruturas.

Para além da história, a antropologia e a sociologia teriam despertado antes dos historiadores para os processos peculiares pertencentes às doenças, enquanto construções sociais. É neste cenário que o doente figura enquanto personagem ou sujeito dos contextos que envolvem a doença. Desse modo, apresentando-nos não apenas o panorama das doenças que revelam a história, mas também, o contexto de reflexões e análises, que são percebidas por outras ciências.

Se assim podemos dizer, eis a narrativa que ‘justifica’ a doença enquanto objeto da história, por apresentar-se enquanto um meio de acesso para perceber peculiaridades de uma sociedade, onde estas mesmas doenças são percebidas enquanto elementos pertinentes das dinâmicas sociais, que por sua vez, vem à tona diante dos impactos que as moléstias produzem no meio social.

[...] a doença, como objeto de estudo, possibilita o conhecimento sobre estruturas e mudanças sociais, dinâmica etnográfica e deslocamento populacional, reações societárias, constituição do Estado e de identidades

nacionais individuais, constituição de campos de saber e disciplinas. (NASCIMENTO, 2005, p. 29-30).

Ao campo da história das doenças, percebe-se o imaginário e as construções sociais, enquanto base destes processos históricos, quase sempre protagonizados pelas representações, ou, pelas *leituras que os homens produzem dos seus males*. De acordo com Nascimento (2005), cabe ao historiador permanecer atento às *mudanças de atitude* e de leituras conferidas às doenças e conclui: *Por meio da saúde e da doença temos acesso, portanto, à imagem da sociedade e de suas imposições aos indivíduos*. (NASCIMENTO, 2005. p. 42).

Neste cenário, onde a doença encontra e *revela* a história, destacam-se as doenças enquanto ocorrências ou fatos inerentes aos processos humanos, logo, inserindo-se também no campo das experiências humanas, em que cada sociedade vai apresentar sobre estes fatos – as doenças –, suas próprias leituras, somando-se às já existentes. Para Nascimento (2005), as doenças também se inscrevem no campo das construções e dos fenômenos sociais:

Desse modo, assim como a história, a doença, como fenômeno social, também é uma construção. Concorrem para a existência da doença diversos elementos científicos, sociais e políticos, temporal e espacialmente estudados. Dito de outro modo, diferentes grupos, a cada época, dão significação e sentido específicos à entidade fisiopatológica chamada doença. A história de doenças pode revelar uma enorme gama de questões. (NASCIMENTO, 2005, p. 29)

Para tanto, é por meio da imprensa local – paraibana – que pretendemos perceber parte desse processo histórico-social que envolve a doença, não apenas considerando, mas apropriando-nos e refletindo sobre os mais variados discursos ali reproduzidos, a exemplo do próprio discurso médico, perpassando a fala do meio religioso, tanto em sua capacidade de segregar, como também de liderar movimentos solidários às vítimas, e essa sequência parece regra.

Destacando-se o interesse pela fala dos pacientes – fala esta que não encontramos nos jornais paraibanos – e daqueles que de algum modo estiveram por perto, cumprindo com as obrigações profissionais, ou atuando de forma voluntária e solidária, para além de um acompanhante/membro das famílias dos adoecidos.

Nesta pesquisa, a imprensa é percebida enquanto objeto e sujeito dessa dinâmica que envolveu/envolve a doença não apenas em seu contexto médico-científico, mas também enquanto construção social. Assim, participando ativamente do processo que conferiu ou reforçou imagens à aids e paralelamente aos doentes. Tendo em vista seu lugar social, enquanto

instrumento que soma-se à dinâmica de construções de imagens e de representações referentes à doença, compondo o cenário complexo de *peste* e do seu contexto, ou *dimensão social*.

[...] *uma doença que chega pelos jornais e, aos poucos, vai se aproximando [...]* (VIANNA, 2014, p. 38). Em sua dissertação, “*Alguma coisa aconteceu comigo: A experiência soropositiva de Caio Fernando Abreu e Hervé Guibert (1988-1996)*”, Eliza da Silva Vianna (2014) propõe analisar a história da aids, tomando enquanto ponto de partida a experiência dos dois escritores referenciados no título, para tanto, destaca que o diagnóstico positivo da doença se dá no contexto dos anos 1980 quando creditava-se à doença imagens e representações. Entre elas, destacava-se *sua suposta predileção por homossexuais do sexo masculino*.

Tomando a escrita destes dois autores e analisando-as paralelamente, especificamente após a confirmação da soropositividade de ambos, Vianna (2014) aponta essas duas experiências de enfrentamento e de vivência com/da doença, em que os autores passaram a conviver com as ideias e as representações que a sociedade tinha, tanto da doença, quanto dos doentes.

A escrita foi a forma que ambos encontraram para entender a experiência da doença, atribuindo-lhe os próprios significados ao invés de toma-los já prontos dos discursos coletivos que circulavam a respeito. Entretanto, como não é possível construir uma representação individual isolada da sociedade circulante, eles a fizeram em constante diálogo com as representações disponíveis, o que, a nosso ver, tornou a análise dos textos ainda mais interessante. (VIANNA, 2014, p. 104).

Contudo, a autora destaca a participação significativa da imprensa que dava conta de anunciar ao mundo ‘ocidental’ uma doença que ainda não teria nome, mas que ‘perseguiu’ os homossexuais, desse modo, conectando a aids aos homossexuais. Esse movimento, ou processo de construção das imagens da aids, foi recorrente e protagonizado inicialmente por meio dos discursos médicos, outrora, ou sequencialmente, replicados pela imprensa (VIANNA, 2014, p. 39). A pesquisa de Vianna aborda a temática da aids numa perspectiva ‘menos comum’, ou seja, a partir das falas e das experiências daqueles que vivenciaram a soropositividade.

Do mesmo modo o faz Cláudio José Piotrovski Dias (2012), em seu trabalho também de dissertação: *A trajetória soropositiva de Herbert Daniel (1989-1992)*, ambos, da Fundação Oswaldo Cruz. Por sua vez, Dias (2012), quando apresenta a ‘trajetória soropositiva’ de Daniel, e fazendo suscitar algumas questões: *Como um indivíduo homossexual percebeu os discursos dominantes que se abatiam sobre o soropositivo, em especial o soropositivo homossexual?*

Tomando enquanto objeto as falas dos silenciados, neste contexto, dos doentes a quem lhes era imputadas imagens e representações, no entanto, a estes não era comum, ‘dar ouvidos’.

Dias (2012) destaca em sua escrita as críticas feitas por Daniel, especialmente durante a sua soropositividade, quer sejam aos discursos médicos, aos religiosos e especialmente aos discursos feitos ou reproduzidos pela mídia/imprensa. Quanto à imprensa, Daniel criticava a *hipervalorização* que fora creditada à aids, resultando em reações movidas pelo *pânico* e também pelo *preconceito*.

Segundo o autor, Daniel descartava a possibilidade de haver por parte dessa imprensa a *preocupação com a informação pública*, algumas dessas publicações feitas pela imprensa foram percebidas por Daniel enquanto “anti-informação” e de caráter “pouco científico” (DIAS, 2012. p. 79), uma vez que a aids estaria, desse modo, atrelada à homossexualidade, e esta segunda também estaria supostamente condicionada à primeira.

Mas estaria relegado ao silêncio outro ponto importante se afirmássemos que Herbert Daniel somente criticou a mídia por, de certa forma, construir a “peste gay”. Para ele, um dos piores componentes que poderiam ser destacados das abordagens jornalísticas, foi a criação de metáforas acerca do HIV/AIDS. (DIAS, 2012, p. 81).

O autor destaca o que ele chama de *ciclo vicioso*, numa relação entre a imprensa e a sociedade, em que a primeira ¹*informava aspectos sobre a doença*, por sua vez a sociedade haveria de ficar na berlinda, ²*pressionando por descobertas e novas informações*. Desse modo, o ciclo vicioso se perpetuava na ausência de novas informações – o que era comum à aids naquele contexto –, construía-se desse modo as ³*alegorias* que foram historicamente creditadas à aids.

Para Daniel, a aids deveria ser posta no seu lugar, apresentada enquanto uma doença, o que de fato era/é; tendo em vista a ausência de informações àquela época, logo, não haveria do que informar, uma vez que nesta suposta tentativa/investida para ‘informar’, fora creditada à aids, neste processo, *enigmas* que deveriam ser decifrados.

Se a mídia não agiu corretamente ao recorrer à articulação AIDS/homossexual nos primórdios, e também na insistente produção de metáforas, falhou também, segundo Daniel, ao passar à população informações calcadas somente no conhecimento médico. Algo que, recorrendo novamente aos gráficos em anexo, é evidente: a maioria das reportagens das revistas está alocada em seções como “Medicina”, “Saúde” e “Ciência e tecnologia”. Algo destacado também por Claudine Herzlich e Janine Pierret, em “Uma doença no espaço público. A AIDS em seis jornais franceses” (2005), quando informavam que a sociedade francesa tomou conhecimento da AIDS a partir de informações médicas, evidentemente, manipuladas por jornais. É tentador

imaginar que isso ocorreu ao menos em todo o mundo ocidental. (DIAS, 2012, p. 82).

No cenário da imprensa paraibana, esse movimento praticamente categórico entre a aids e a imprensa no mundo ocidental, em que coube ao discurso médico a fala enquanto legitimada e princípio de toda reflexão que a sociedade haveria de realizar acerca da doença, é também reproduzido, tendo em vista que a imprensa paraibana não apenas reproduzia as falas médicas de outros polos do país, mas também existiu por parte dos médicos locais as mesmas posturas, que também instituíram enigmas, imagens e representações às doenças e consequentemente aos doentes.

Por sua vez, encontramos no texto de Vianna (2014) uma referência à aids, no contexto do início dos anos 1980, enquanto ‘uma doença que chega pelos jornais e, aos poucos, vai se aproximando’. Contudo, enquanto a doença não chegava, chegavam as suas metáforas. Mais uma característica também recorrente no contexto paraibano, que por meio das notícias sobre o diagnóstico soropositivo do ator Rock Hudson, falava-se em aids por meio de imagens e discursos da doença.

Desse modo, iremos dar continuidade a essa reflexão, pensando nas perspectivas e peculiaridades de ‘representação’ que o historiador Ankersmit (2012) apresenta, entre elas, o seu poder em representar um aspecto específico de algo, alguém ou de algum fato determinado; por sua vez esta limitada representação soaria no ‘senso comum’ enquanto uma leitura do todo que ela apresenta, ao mesmo passo que não se torna necessário o domínio da leitura para compreender as ideias que estão propostas em uma representação.

1.3 A representação: Uma reflexão histórica

Segundo Ankersmit (2012), normalmente a representação costuma se basear num aspecto do sujeito ou de um determinado fato histórico, desse modo, provavelmente não poderia a representação ser capaz de abarcar uma totalidade do que pretende fazer referência. Afinal, não teria ela a pretensão de abarcar em si algo em sua completude. No entanto, temos a prática recorrente de tomarmos a representação como se ela significasse ou nos apresentasse um todo, de algo ou de alguém. Um erro quase que inconsciente, mas nem por isso de menor gravidade.

Uma última observação sobre este assunto. Em relação à história, tendemos a padecer de uma equívoca confiança em sua concretude. Ao pensar em objetos no passado e seus aspectos, somos inclinados a restringir o alcance desses objetos no passado e seus aspectos para as pessoas, as batalhas, as cidades, pinturas, mobília e assim por diante. Mas sabemos que os historiadores

escrevem sobre um monte de outras e mais abstratas, coisas ‘sem rosto’, como a industrialização, o conflito social, o crescimento econômico ou a cultura literária. E o que deveria ser considerado, respectivamente, objetos e seus aspectos, em tais casos? Cada objeto não se tornaria um aspecto, em seguida se olhássemos com suficiente atenção e/ou vice-versa? Mas, então, o que são os objetos e os aspectos uns sem os outros? Não seria o caso de que estaríamos impingindo à história uma distinção (entre objetos e seus aspectos) sem contrapartida no próprio passado? Estou pronto para conceder que este raciocínio esteja correto. (ANKERSMIT, 2012, p.193).

O autor destaca um erro que nos é recorrente enquanto historiadores. Ankersmit (2012) fala de uma *confiança equivocada* que temos na concretude que a representação supostamente nos “garante”, em especial quando ela está em nosso território de ação. Costumamos nos referenciar ao passado, na possibilidade de um objeto ou de uma pista que evidentemente o representa, como se estas representações do tempo vivido fossem suficientemente capazes de reconstruir, ou de nos devolver aquele cotidiano de outrora.

É evidente que é possível por meio de um objeto, ou de um aspecto do passado, desenvolver uma ideia de como teria sido o vivido, o complicado é permitir que a pista encontrada fale em uma totalidade do vivido, quando esta pista na verdade faz menção a um aspecto de uma totalidade e não da totalidade em si.

Assim, então, cada representação arrasta consigo o seu próprio representado ou aspecto – da mesma forma que todos nós somos acompanhados por nossas sombras num dia de sol – e todos esses /representados estão indissolivelmente ligados a uma representação específica correspondente a eles – e só a essa. Assim, do ponto de vista lógico, a representação é uma operação de três lugares, e não de duas: uma representação (1) define um representado (2) em termos dos quais o mundo (3) é visto – e devemos evitar a confusão entre (2) e (3). E a quem rejeitar isso como um super elaborado de construção duvidosa, eu gostaria de lembrar a posição fregeana de que 1) as palavras têm 2) sua referência ou denotação e 3) seu significado ou conotação, e essa referência e significado não devem ser integrados um com o outro. (ANKERSMIT, 2012, p. 194).

Eis uma das reflexões mais pontuais da escrita de Ankersmit (2012) que podemos identificar e pensá-la no contexto desta pesquisa. Chamaremos de *poder da representação*. Segundo o autor, a *representação arrasta consigo o seu próprio representado ou aspecto*. Compreendo a representação enquanto um fruto ou um resultado de um processo histórico-social e este saldo ‘final’ seria impresso, se auto afirmando como uma imagem, síntese ou como um resumo inequívoco a respeito de algum fato, de alguém ou de um objeto. Aqui pensamos a aids em suas peculiaridades, processos e contextos.

Paralelamente, entendo que o poder da representação se dá em sua amplitude e devido ao seu poder de alcance, graças a sua forma ‘didática’ de chegar às pessoas. Por fim, compreendo que ela imputa a algo, a alguém ou a algum fato, uma imagem que se estabelece enquanto verdade final: gerando uma *equivocada confiança histórica*.

Muito já se aclara com a insistência de Danto de que parte do que uma representação faz é exigir que o espectador tome certa atitude com relação a certos sujeitos. Isso é o que metáfora e a representação têm em comum, segundo Danto. (ANKERSMIT, 2012, p. 196).

Quando falamos na provável força ou quando nos referimos ao poder que a representação tem de imprimir em algo ou em alguém uma imagem, e quando falamos paralelamente na suposta didática que leva a representação a ser assimilada e compreendida pelas pessoas, pensamos exatamente nesta semelhança que o autor destaca entre a metáfora e a representação, segundo Danto.

A representação tem um poder de convencimento, e ela levaria o espectador a se posicionar diante de uma imagem apresentada, afinal ela apresenta uma ideia a respeito de alguém ou de algo. Talvez daqui nasça a *confiança equivocada* que costumamos creditar às representações.

Essa semelhança da qual Ankermit (2012) fala, que habita entre a representação e a metáfora, resulta numa atitude que o espectador pode tomar diante daquilo que está sendo exposto e apresentado pela ideia da representação ou da metáfora. Essas atitudes e consequências resultariam da leitura que fazemos destas ‘imagens prontas’. Quando nos deparamos com estas representações/metáforas, *o modo como olhamos para partes do mundo e/ou para o nosso conhecimento delas* (ANKERSMIT, 2012 p.196) sofreria alterações.

Tomando como exemplo a metáfora ‘o homem é um lobo’, comenta Max Black: “o que é preciso não é tanto que o leitor saiba o significado de ‘lobo’ encontrado no dicionário – ou ser capaz de usar essa palavra no sentido literal – mas sim o que chamo de *sistema de lugares-comuns associados*” (grifos do autor). A metáfora convida a uma *interação entre os significados dos termos* de ambos os lados do par (e não de suas referências) – e por isso Black fala da ‘visão de interação da metáfora’. A própria realidade não participa dessa interação. (ANKERSMIT, 2012, p. 196).

Ainda sobre o poder da metáfora e da representação, acho importante pontuar e considerar o que Ankersmit (2012), de acordo com Max Black, destaca enquanto *sistema de lugares-comuns*, em que a metáfora e a representação não exigem do espectador um

conhecimento detalhado e profundo a respeito de qualquer tema que por ventura esteja em questão, uma vez que a imagem dada fala por si e, sem exigir muito, impõe sua intencionalidade a respeito de algum fato, de algum objeto ou de alguma pessoa.

O passado em si é o recipiente mais ou menos passivo do significado que o historiador lhe investe. O significado é projetado na realidade. Pode ser que esse significado se encaixe de maneira torpe ao próprio passado. Mas o passado não protestará contra isso, assim como nossas casas sofrerão passivamente com qualquer cor que as pintemos. (ANKERSMIT, 2012, p. 197).

Vejo como pertinente para a nossa reflexão a citação acima retirada do texto do Ankersmit (2012), quando nos apresenta o passado enquanto uma temporalidade supostamente passiva e aparentemente indiferente aos significados que lhes são atribuídos. Desse modo, penso na força e no poder que as representações e as metáforas carregam consigo de atribuir significados não apenas a alguns indivíduos ou a algum fato específico. É possível reconhecer a força e o poder que as metáforas e as representações possuem em imprimir um determinado significado ao passado em evidência.

É nesta perspectiva que penso a aids, suas metáforas e suas representações, que constroem imagens em torno de uma doença, que instituem significados a um determinado passado, e que confeccionam imagens e identidades para indivíduos específicos – *grupos de risco* – num determinado processo histórico e social, caracterizado de uma intencionalidade. Uma intencionalidade? Mais adiante trataremos de ampliar um pouco mais esta reflexão, relacionada à nossa pesquisa.

Podemos repetir este argumento da seguinte maneira: podemos dizer da metáfora e da representação que propõem ‘certa maneira de olhar’ parte da realidade (passada). Isso poderia convidar a visão de que o apresentado em uma representação é (exclusivamente) uma maneira de olhar o mundo. Já que a frase ‘uma maneira de olhar o mundo’ é vaga e imprecisa, não se poderia condenar essa alegação como incorreta. No entanto, ela pode induzir ao erro. (ANKERSMIT, 2012, p. 198).

Eis umas das questões pontuais identificadas até aqui: ‘uma certa maneira de olhar o mundo’. Esta seria a maior façanha alcançada pelas metáforas e pelas representações, direcionar o modo como olhamos – lemos, identificamos e interpretamos – determinadas ocorrências, pessoas e dinâmicas. Não é preciso muito esforço cognitivo, como já pontuado; as metáforas e as representações se apresentam de forma didática e nada burocrática.

Tento dizer que não haveria um caminho teórico-metodológico, com pedágio para a sociedade poder ter acesso a elas; desse modo, um simples primeiro contato com a imagem, o texto ou a ideia em si já seriam suficientes para imprimir a intencionalidade de seu projeto e construção em impor aquela representação e metáfora: determinar uma forma peculiar de ver/ler o mundo, ou parte dele.

No caso da representação, ao contrário, não há um acordo geral sobre esses sistemas de notações: *são o que está em jogo*. Nós os projetamos no mundo – *ao projetar* o significado sobre o passado, como metáfora histórica e representação. Não nos perguntamos se, dado um determinado sistema teórico ou estilo, o pintor representou corretamente parte do mundo. Este é o tipo de pergunta que pertence às ciências, e não à arte (ou história da arte). Não é a verdade, mas sim o estilo que conta. (ANKERSMIT, 2012, p. 200).

Há uma autonomia peculiar que pertence ao indivíduo que, por qualquer motivo indeterminado, decide por construir representações ou metáforas acerca de qualquer ‘objeto’. E este objeto em questão não precisa nem necessariamente ser consultado, num possível prévio movimento que antecederesse a confecção da sua própria imagem, ou de imagens que comporão referências ou representações acerca de si.

Cabe tão somente ao ‘autor’ a escolha do caminho, do método e do estilo que seguirá para compor a imagem do ‘outro’ que foi nomeado enquanto objeto. A problemática fixa-se exatamente nesta autonomia de/da ‘composição’. Uma vez que o ‘objeto’ – mundo, pessoa, acontecimento, entre outras possibilidades –, que foi transformada em problema/objeto, não será consultada, para confirmar se o resultado daquela representação de fato reproduz a realidade acerca de si.

Como essa metáfora espacial indica, quando nos deslocamos do uso descritivo da linguagem à representação, mudamos o enfoque dos objetos no mundo a seus aspectos e do nível da verdade proporcional ao da adequação representativa. (ANKERSMIT, 2012, p. 203).

Entendo e concordo com o autor até aqui, ao sugerir que em cada texto, do mesmo modo que em cada fotografia, em cada mapa e em cada composição, representativa ou metafórica, há uma intencionalidade e objetivo propositais que devem ser alcançados na conclusão de suas construções. Para alcançar estes objetivos, o compositor, o pintor, o escritor, o artista, o historiador, entre outros, manipularão o foco dos seus objetos de acordo com os seus interesses e intencionalidades. “[...] tendemos a confundir a realidade representada com os apresentados das representações históricas” (ANKERSMIT, 2012).

Nossa consciência do mundo tem suas origens na representação: a representação é absolutamente fundamental, até mesmo animais primitivos podem representar o mundo. A linguagem não é necessária para a representação – a linguagem pertence a uma fase superior da nossa conceptualização do mundo. Quem disser que (no meu raciocínio) a linguagem é apresentada como algo mais básico que a representação, já que as representações históricas são formadas por enunciados, não está entendendo. A humanidade conhecia casas antes de aprendermos a construí-las com tijolos. Então, podemos utilizar material descoberto no tempo *t* para construir coisas existentes desde antes de *t*. E isso é o que fazemos aqui. O indiscutível fato de que usamos a linguagem para a construção de representações históricas não refuta minha tese de que a representação precede a linguagem lógica e temporalmente. Ao contrário, a explicação de representação dada aqui pode explicar como a linguagem pode surgir de uma fase anterior a ela. (ANKERSMIT, 2012, p. 208).

Diante de um tema como a aids, uma doença constantemente tecida por representações e metáforas, encontramos na reflexão de Ankersmit (2012) uma máxima que reforça e sugere a importância desta pesquisa. Tendo em vista que as representações não necessitariam especificamente da linguagem e de suas múltiplas possibilidades, para só assim serem assimiladas e compreendidas de acordo com a intencionalidade de suas construções.

Não estou dizendo que a percepção dessa possível intencionalidade e manipulação no processo de construção das representações e das metáforas haveriam de ser percebidas pela sociedade, mas que qualquer indivíduo dessa mesma sociedade, independente de seu nível intelectual, facilmente absorveria/absorve e lê tais representações e metáforas que estão aí, dadas a ‘ler’.

Do mesmo modo, estou sugerindo que há algumas várias representações acerca da aids e que entendo estas imagens enquanto resultados de uma construção social, ocorrida ao longo do tempo. Daí o meu desafio apresentado de identificar estas imagens e a possibilidade de perceber parte dos seus processos de construção, na cidade de João Pessoa.

Como já vimos, as representações nos propõem imagens. Imagens que, por meio de um aspecto específico, escolhido de forma livre e autônoma pelo compositor, relatam, afirmam, instituem e rotulam ideias a cerca ‘de’. O primeiro passo diante de uma imagem que nos é dada a ‘ler’ é o de interpretá-la de acordo com a ideia/intensão de ‘totalidade’ que esta imagem nos apresenta e diz conter.

No entanto, não podemos deixar de considerar que aquele ‘todo’ diante de nós não é apenas um aspecto, ou um fragmento acerca ‘de’, mas esta mesma imagem vem por vezes

saturada de uma intencionalidade peculiar e tem enquanto objetivo nos fazer enxergar o mundo de acordo com sua proposta e a sua própria forma de olhar.

*A representação é um preparo mais forte que a verdade. A representação contém a verdade – pense nas afirmações contidas por uma representação histórica –, não está *contra*, mas *além* da verdade. A representação contém a verdade, mas também pode *fazer* algo com ela. Por exemplo, enquanto nunca podemos passar da verdade à ação, do é ao deve ser (Hume, Kant), a representação pode brindar-nos com uma perspectiva sobre o mundo convidando-nos a certo tipo de ação. A representação é o ‘elo perdido’ entre o é e o que deveria ser, leva-nos à criatividade e ao uso retórico da linguagem, nos quais a linguagem pode comover-nos e ser uma fonte de alegria ou tristeza. A representação nos leva para onde a linguagem pode nos ajudar através dos abismos mais profundos da existência humana, e para onde ela é nossa companheira de confiança na jornada de nossas vidas. Ela nos dá a linguagem da poesia, do ódio e do amor, sem as quais simplesmente não seríamos humanos. Tudo isso até agora permaneceu oculto aos filósofos da linguagem contemporâneos. Então, é aqui que a representação pode abrir novos caminhos inesperados ao pensamento, para eles e para nós. (ANKERSMIT, 2012, p. 223).*

“A representação contém a verdade, mas também pode fazer algo com ela.” Vimos até aqui algumas reflexões acerca das representações e acerca das metáforas. Concluímos que ambas tratam de um determinado aspecto que pertence a ‘algo’, elas se apossam destes aspectos, elaboram uma imagem/imagens e reproduzem esta mesma imagem enquanto ideia de um todo.

Vimos que há processos de manipulação e de intencionalidades na construção de ambas, e esta percepção não faz com que a representação, ou a metáfora deixem de ser uma construção histórica que se dá dentro de processos sociais.

Entendemos que podemos ficar com a visão limitada do ‘todo’ que as representações e as metáforas nos oferecem, no entanto, reconhecemos que o nosso olhar sobre as respectivas imagens precisa ser um olhar atencioso e um olhar de criticidade, no qual possamos questionar as representações acerca ‘de’.

Por qual motivo essa representação evidencia exclusivamente este determinado aspecto e simultaneamente é indiferente a estes outros? Está claro que o discurso acerca ‘de’ é este, mas por qual motivo há um silêncio latente acerca destes outros elementos também evidentes?

Sabemos que inicialmente a aids foi apresentada ao mundo enquanto a ‘doença dos homossexuais’, a ‘doença que prefere os homossexuais’, o ‘câncer gay’ e a ‘peste gay’. Podemos concordar que o surgimento da aids reforçou preconceitos não apenas contra os homossexuais, mas tratando-se especificamente destes, por instituí-los enquanto *culpados* pelo advento da doença, ao ponto de pessoas doentes, evitarem o atendimento médico, para não ter

sua sexualidade ligada à homossexualidade, já que ter aids era garantia exclusiva de um comportamento homossexual.

Entre ideias e supostas verdades acerca da aids, nosso olhar busca os supostos detalhes e fragmentos das notícias veiculadas nos jornais paraibanos, atentando para as falas dos representantes do Estado, como também nos silêncios destes representantes ou na demora em responder à emergência da doença; nos constantes discursos médicos e na ausência ‘permanente’ da fala dos doentes.

Desse modo, buscamos compreender como as metáforas e as representações acerca da aids moldaram e conduziram o contexto local diante do impacto do surgimento da doença nos anos 1980, no cenário paraibano, com os primeiros casos em João Pessoa e Campina Grande, sendo estes noticiados no mês de agosto de 1985, nos três respectivos jornais – *A União*, *O Norte* e *Correio da Paraíba*.

Ainda sobre as representações e as doenças, Nascimento (2005) faz as seguintes considerações:

Em *A Questão do Imaginário na Prática do Historiador*, Ítalo Tronca (1988) alerta para erros que podemos cometer numa análise da representação e para a necessidade de se perceber o imaginário não como um epifenômeno, uma superestrutura um tanto desprezada, mas como algo que está na raiz das motivações históricas. (NASCIMENTO, 2005, p. 40).

Quer seja no contexto e no cenário de tantas outras possíveis representações, que compõem o mosaico do imaginário social, as peculiaridades destas respectivas representações não podem ser percebidas, apenas enquanto mais uma característica que dá volume ao que já está posto. As representações, identificadas numa pesquisa histórica, precisam ser consideradas e analisadas em seus contextos, no caso das doenças, elas provavelmente sempre terão algo para contar.

O fazer histórico de nossas pesquisas e produções acadêmicas sempre giram em torno daquilo que está dito, posto, dado e acontecido enquanto fato histórico. Não tento dizer aqui que o lugar da pesquisa ou da produção histórica ou o tempo presente em que ocorre o nosso fazer historiográfico não exerçam influência sobre nossa investigação e escrita a respeito do objeto em análise.

Assim como a representação, há outros fatores, além, que agem diretamente em nossa pesquisa. Não estamos isentos de elementos como o lugar e o tempo pertencentes à nossa escrita, mas digo que, na ida, ou na volta, na análise e na fabricação histórica, passamos constantemente de uma forma ou de outra pela representação.

Enquanto historiadores, é preciso considerar estas possibilidades, compreendendo que a representação não deve ser interpretada enquanto verdade ou, ao menos, enquanto uma verdade completa. Quando se trata de uma doença como aids, é preciso considerar algumas reflexões. Quando tratamos de representações, é fato que há um consenso comum de que cada ideia representada faz menção a algo ou a alguém. Todavia, é preciso ponderar que este senso comum não deveria ser interpretado ao ‘pé da letra’.

Compreendamos que isto não quer dizer que ali – na representação – esteja, aquele alguém ou algo, de fato como é, ou como foi, em sua totalidade e máxima personificação. Mas o que temos contida numa representação é uma ou possivelmente mais ideias apresentadas a respeito de uma pessoa, de uma nação, de um grupo, de um fato, ou de algum objeto.

No caso da aids, a instituição dos *grupos de risco* fez surgir ideias acerca desses grupos e dos indivíduos que foram identificados enquanto ‘pessoas de comportamento suspeito’. É o caso dos homossexuais que por um bom tempo tiveram a aids associada exclusivamente aos comportamentos e preferências sexuais destas pessoas. Um diagnóstico de aids, implicava dizer que o doente era ¹homossexual, ²promiscuo e por isso estaria ³infectado.

Percebemos em nossas leituras e levantamentos de informações durante a pesquisa que, em certo momento, a própria medicina protagonizou o movimento voluntário em articular, desenvolver e reforçar algumas destas imagens e estigmas acerca das doenças, logo estas construções seriam utilizadas como mecanismos de controle, normatização e padronização da sociedade – Michel Foucault (1977).²⁰

Encontrei, na escrita de Susan Sontag (1989), os referenciais teóricos que inicialmente poderiam me dar subsídios para uma leitura e reflexão mais detalhada a respeito desta temática, e em seguida identifiquei, na obra de Ítalo Tronca (2000) e na escrita de Michael Pollak (1990), um horizonte que era cada vez mais ampliado. Esses autores criaram diferentes visões sobre o fenômeno social da aids, que teve e tem até os dias de hoje uma dimensão mundial.

Nosso ponto de partida é de analisar, por meio da imprensa paraibana, quais discursos teriam sido veiculados. Para tanto, se faz necessário compreender o contexto da aids durante os anos da década de 1980. É o que veremos no próximo capítulo.

²⁰ FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1977.
_____. *História da sexualidade*. Rio de Janeiro, Graal, 1993

CAPÍTULO 2

IMAGENS DA AIDS: NARRATIVAS HISTÓRICAS

2.1 Os primeiros anos da aids: Entre metáforas e outras ‘verdades’

Dialogando com a proposta de construção de imagens, mentalidades e, em especial, de conceber representações, Ítalo Tronca (2000), comunga com Roger Chartier (1990), quando escreve a História Cultural da doença, em que toma a aids por objeto, ou melhor, toma enquanto objeto a identificação e análise das imagens construídas acerca dela:

Da perspectiva de uma História Cultural, a doença, sobretudo as grandes doenças, e sua memória, revestem-se de um caráter ‘delirante’, no sentido de que as linguagens que as instituem e representam descolam-se do seu referente material e criam outra doença, uma espécie de ser simbiótico que reúne os traços do fenômeno biológico juntamente com os da cultura. (TRONCA, 2000, p.199)

Em *As máscaras do medo: lepra e AIDS* (2000), Ítalo Tronca usa a ficção literária com a finalidade de analisar os processos de construção das representações e dos rótulos sociais em torno da aids, entendendo que este processo se dá por meio do imaginário social. Desse modo, o historiador segue analisando os contextos culturais, sociais e políticos dos textos, com a finalidade de compreender o processo de construção destas imagens e representações acerca da doença.

Tronca (2002) afirma que as instituições buscam limitar a doença aos *grupos de risco* – homossexuais – e ainda aponta a insistência na busca por um culpado e normalmente este é “o outro” que habita fora da Europa ou da América do Norte. Percebe-se que durante o processo de surgimento da aids, o Estado aos poucos passa a exercer certo domínio sobre as populações. Por meio de alguns discursos, reforçam-se preconceitos não apenas com os homossexuais, mas também com outros que compõem os grupos de risco.

Quando inicialmente tratamos da capacidade exclusiva que a aids tem de reunir em si todos os mitos, superando toda e qualquer doença até então, fazemos isto tendo em vista que qualquer outra doença “comum” – câncer, tuberculose, sífilis, lepra e outras – são congruentes ao preservar o doente enquanto paciente e vítima, processo comum ocorrido em qualquer doença até então, porém, com a aids, há uma mudança brusca nesta relação, entre a doença e o paciente.

A metáfora mais generalizada sobrevive nas campanhas de saúde pública que rotineiramente apresentam a doença como algo que invade a sociedade, e as tentativas de reduzir a mortalidade causada por determinada doença são chamadas de lutas e guerras. (SONTAG, 1989, p.84).

Quando escolhi o tema da aids e as peculiaridades do seu surgimento em João Pessoa, tinha exatamente em mente pesquisar e analisar os processos que deram forma às construções das imagens e das representações acerca da doença. Compreendia que a aids teria sido manipulada para reforçar preconceitos contra os intitutados e incluídos nos ‘grupos de risco’. Sabia que nestes grupos estariam inclusos os homossexuais, os negros do continente africano e, conseqüentemente, pessoas que faziam uso de seringas, com a finalidade de usar drogas.

Porém, confesso que minha leitura superficial não me dava a possibilidade de perceber outros indivíduos incluídos nestes ‘grupos de risco’, uma vez que os países de ‘primeiro mundo’ determinaram que os países abaixo da linha do Equador, caracterizados enquanto países atrasados e rotulados de ‘terceiro mundo’, eram, juntos com a África, nações miseráveis que deveriam ser evitadas e, do mesmo modo, a imigração destes sujeitos em seus países desenvolvidos não era apenas dificultada, mas impedida.

Sontag (1989) fala de todo um contexto e processo de construções metafóricas que se deu em torno da aids. Uma das principais metáforas que resiste até os dias atuais é a que a autora chama de ‘metáfora militar’, na qual se declara guerra contra a doença e desta vez a sociedade é convocada para entrar na luta contra a doença. Era preciso combater a aids, antes que ela aniquilasse com a humanidade.

A “peste” é a principal metáfora através da qual a epidemia da AIDS é compreendida. E por causa da AIDS a idéia generalizada, embora absurda, de que o câncer é uma epidemia, até mesmo uma peste, parece estar desaparecendo: a AIDS banalizou o câncer. (SONTAG, 1989, p. 53)

Segundo Sontag (1989), para cada doença, crenças eram instituídas, imagens eram imputadas e representações bem definidas. No entanto, com a aids, qualquer outra doença tornou-se banal. A sífilis, a tuberculose, a lepra (hanseníase) e o câncer deixam de ter a força e os estigmas que lhes eram exclusivos.

A autora destaca o poder que as metáforas exerciam sobre a vida das pessoas diante de tantos preconceitos. Muitos pacientes diagnosticados com câncer evitavam buscar o devido tratamento para não serem identificados. Com a aids não é diferente. Condenados ao silêncio e ao isolamento, muitos aceitaram a ‘morte social’ que a ‘doença’ lhes imputava, Sontag (1989).

Concordando com a autora, Pollak (1990) também fala em *morte social*, aquela que acomete o paciente da aids e se instaura, antes mesmo da morte física:

Toda vez que a discussão se volta para o exame obrigatório, geral ou restrito, que a imprensa revela medidas repressivas introduzidas nesse ou naquele país ou casos de detecção à revelia dos interessados seguidos até de atos discriminatórios, a tensão e angústia aumentam entre os soropositivos e doentes, que se sentem imediatamente visados por essas formas modernas de afastamento e exclusão. Esta última não passa mais pelo isolamento físico, como por ocasião das grandes epidemias históricas, mas por todos esses mini-atos regulamentares que degradam a posição de uma pessoa e que a destinam à lenta morte social bem antes da morte física (POLLAK, 1990, p. 103-104).

A repercussão sobre a aids estendeu-se a toda sociedade. Acreditava-se de início que a doença fosse diretamente ligada e limitada ao comportamento dos infectados, incutindo um caráter desmoralizante aos seus portadores. As dificuldades no seu tratamento não estavam relacionadas apenas com o pouco conhecimento que a medicina tinha a respeito da doença, mas, sobretudo, à posição dos doentes que, temendo a exposição de suas vidas íntimas, além do medo do preconceito, protelavam ou simplesmente não realizavam o acompanhamento médico.

Para Ítalo Tronca (2000), o preconceito ocorreu/ocorre diante da necessidade de encontrar um culpado:

Em suma, o ‘perigo’ é construído como vindo sempre do ‘exterior’, tanto para lepra como para a AIDS. No caso desta última, durante a década de 1980, sua história ainda incipiente registra uma série de acusações cruzadas, com os norte-americanos atribuindo aos negros africanos ou aos haitianos a disseminação da síndrome entre os gays da Califórnia e de Nova York; os soviéticos, alemães e franceses, por sua vez, responsabilizando os ianques pela introdução do HIV em seus países. (TRONCA, 2000, p. 207)

Quando se fala em aids, torna-se recorrente a ideia de culpa, de penalidade, de castigo divino. Neste ponto, Sontag (1989) e Tronca (2000) têm suas pesquisas e reflexões reforçadas pelo Michael Pollak (1990). A primeira fala em ¹morte social, o segundo fala na ²busca por um culpado e o terceiro fala sobre ³condenações, entre elas a condenação ao silêncio e à vergonha.

Nossa reflexão textual segue com a escrita de Susan Sontag – *AIDS e suas metáforas* (1989) – escritora e ensaísta norte-americana, pós-graduada em Filosofia, premiada e reconhecida em especial no Ocidente. Quando o tema se refere à aids, Sontag é um dos principais nomes.

Em sua escrita a respeito da aids, a autora analisa o processo de construção dos mitos a respeito da doença e justifica este processo, pelo fato da aids ser uma “doença nova” – no contexto da década de 1980, quando a doença surge – e por ser uma doença desconhecida é completamente permeada e carregada de metáforas – aqui ela cita Aristóteles para definir metáfora: “consiste em dar a uma coisa o nome de outra.”

É possível fazer o exercício e identificar essas metáforas que Sontag destaca em sua escrita. Uma das primeiras dela aponta a aids enquanto um ‘inimigo invasor’:

A metáfora dá forma à visão de uma doença particularmente temida como um “outro” alienígena, tal como o inimigo é encarado nas guerras modernas; e a transformação da doença em inimigo leva inevitavelmente à atribuição de culpa ao paciente, muito embora ele continue sendo encarado como vítima. A idéia de vítima sugere inocência. (SONTAG, 1989, p. 15 – 16).

Estar contaminado pela aids é a maior prova de sua culpa. Da ¹culpa vem a vergonha (TRONCA, 2000), em seguida o ²isolamento, a solidão e o silêncio (POLLAK, 1990), por fim, a morte social³ (SONTAG, 1989).

Uma vez que a aids se configura enquanto um inimigo invasor, logo, é preciso combatê-la(lo), e esse processo de combate passa a ser interpretado em seu sentido literal, sugerindo “lutar e guerrear” contra a doença, os seus sintomas, os seus efeitos e contra a morte.

É importante analisar o que aparentemente não está posto nesse discurso de combate. Historicamente, quando se fala em doença, é feito um movimento inicial, em que se busca a identificação da origem e do causador da doença (TRONCA, 2000). Logo, o combate à doença, sugere também uma guerra contra o culpado/culpada.

Desse modo, declara-se guerra e luta em favor da vida, já que a aids leva à morte. Susan Sontag (1989) explica que essa metáfora militar surgiu durante a Primeira Guerra Mundial e que teria sido intensificada no pós-guerra, quando as campanhas contra a tuberculose e a sífilis ganhavam cada vez mais o sentido e as metáforas militares.

Um exemplo, extraído da campanha contra a tuberculose dos anos 20, é o cartaz intitulado *Guerre alle Mosche* (Guerra às moscas), que mostra os efeitos letais das doenças transmitidas pela mosca. Os insetos aparecem como aviões inimigos soltando bombas de morte sobre uma população inocente. As bombas trazem inscrições. Uma delas é rotulada *Microbi*, micróbios; a outra, *Germi della tisi*, germes da tuberculose; a outra, simplesmente *Malattia*, doença. Um esqueleto de capa e capuz negros aparece no primeiro avião, como passageiro ou piloto. Em outro cartaz, “Com estas armas conquistaremos a tuberculose”, a figura da morte aparece presa à parede por espadas desembainhadas, cada uma das quais tem uma inscrição referente a uma medida contra a doença. Numa das lâminas lê-se “limpeza”; na outra,

“sol”; nas outras, “ar”, “repouso”, “boa alimentação”, “higiene”. (Evidentemente, nenhuma dessas armas era realmente importante. O que conquista – ou seja, cura – a tuberculose são os antibióticos, que só foram descobertos cerca de vinte anos depois, na década de 1940.) (SONTAG, 1989, p. 14 – 15)

Analisando a escrita de Sontag aqui, percebemos que na década de 1920 foi dado um primeiro passo na busca para controlar e curar doenças. Inicialmente, busca-se identificar a origem das doenças. Neste caso específico, a culpa é das moscas, a guerra é declarada contra a tuberculose, mas também se trata de uma guerra contra as moscas, pois o crédito da culpa é todo delas. Eram as moscas que transmitiam a tuberculose, transformando pessoas inocentes e populações inteiras em vítimas da doença.

Em 1920, as moscas são os *nossos* inimigos de guerra declarados. Assim como os aviões do exército contrário, elas – *as moscas* – atacavam as cidades, lançando bombas – *doenças* – sobre as pessoas, sobre os inocentes e faziam isso sem a menor piedade, sobre homens ou mulheres, crianças ou idosos.

Na guerra não há respeito pela vida, não há respeito pelo humano e as moscas representam exatamente o que é oposto ao humano – tratam-se de insetos, sujos, transmissores de doenças, monstros, inimigos, contrários ao bem e que devem ser combatidos. Era preciso não apenas enfrentá-las, mas banir todas as moscas que traziam, aos inocentes, condenação à morte.

Na batalha pela saúde, os governos comandam o exército. Este segundo é formado pela população que precisa entrar no campo da batalha e, só assim, juntos, poderiam render e vencer o inimigo, preservando a vida humana, a vida da população. Palavras de ordens eram transmitidas, era preciso unificar as forças nacionais em torno desta investida: *limpeza e higiene*. Tudo contra os inimigos. Tudo contra as moscas. Tudo pela preservação da vida.

Antes, batalhas contra as doenças eram apenas enfrentadas pela medicina, nesta nova conjuntura pós-guerra, a batalha é de toda sociedade. A autora diz que a guerra passa a ser utilizada enquanto oportunidade para a “mobilização ideológica” que faz surgir outras muitas guerras, inclusive em nossos dias, como “guerra à pobreza”, “guerra às drogas” “[...] a guerra é definida como uma emergência na qual nenhum sacrifício é considerado excessivo.” (SONTAG, 1989, p. 15).

Imaginemos quando o objetivo de guerras como estas é o de aniquilar “moscas”, não há nenhum limite estabelecido em uma guerra, o que importa é vencer e submeter o inimigo, seja ele quem for.

O Estado vai ditando as regras da guerra, suas ordens são legitimadas diante do contexto e do caos causados pelas enfermidades. Ainda mais quando esta é uma nova doença; ainda mais quando se sabe pouco, ou quase nada ao seu respeito. No entanto, a autora faz uma breve reflexão e análise do contexto das doenças na década de 1920: “Evidentemente, nenhuma dessas armas era realmente importante. O que conquista, ou seja, cura – a tuberculose – são os antibióticos, que só foram descobertos cerca de vinte anos depois, na década de 1940.” (SONTAG, 1989, p. 15).

A autora faz uma observação um tanto importante quando nos revela que nenhuma das ações, que as autoridades sugeriram na época, seria suficiente em si para vencer ou curar a tuberculose. Nem tão pouco eliminar a origem da doença, ou seja, dar cabo dos inimigos: “*alle mosche*”. Por fim, Sontag afirma que só vinte anos depois fora descoberta a cura para a tuberculose, esta cura seria alcançada por meio do uso de antibióticos.

Pode-se sugerir que, dessa forma, Susan Sontag (1989) tenta nos dizer da problemática que cerca uma nova doença, carregando-a de mitos e de *verdades construídas*, na tentativa de responder à emergência do contexto das novas doenças. Ou então, numa estratégia clara das autoridades que enxergam na “doença nova” uma forma de renovar o controle sobre a sua população (FOUCAULT, 1977).

Mas, no caso da aids, quem seria o inimigo? Quem seria ‘as moscas’? Contra quem a população deveria declarar guerra? Qual ou quais são os inimigos que ameaçam a vida e devem ser aniquilados? Quais as ordens, as palavras de ordem e de comando que as autoridades dão para as populações?

Levamos estes questionamentos ao considerar, concordando com Sontag (1989) quando diz que: “As metáforas militares contribuem para a estigmatização de certas doenças e, por extensão, daqueles que estão doentes.” (SONTAG, 1989, p. 16).

A autora faz essa observação considerando que a reputação da doença, faz o doente sofrer mais e cita o câncer como exemplo. O medo, o pavor, o desespero e o horror levam o paciente a ter repulsa e vergonha da doença, logo, também sentirá vergonha e repulsa de si, por estar doente.

Sontag (1989), analisando a relação entre a doença e o paciente, tenta destacar a necessidade que a sociedade tem em encontrar no paciente um motivo ou justificativa para se estar doente; ela fala em ficções análogas que sugerem uma suposta responsabilidade e predisposição do doente em estar moribundo.

[...] o câncer é visto como uma doença a que são particularmente suscetíveis os psicologicamente derrotados, os introvertidos, os reprimidos – especialmente os que reprimem a raiva ou os sentimentos sexuais –, do mesmo modo como a tuberculose, no século XIX e no início do século XX (até ser descoberta a sua cura), era considerada uma doença que tendia a atacar os supersensíveis, os talentosos, os passionais. (SONTAG, 1989, p. 17)

Há um processo histórico evidente, um processo de mitificação em torno das doenças, que elabora imagens e manipula informações. Hoje, sugestões e ‘verdades’ como estas acerca da tuberculose ou do câncer são completamente descabidas e fora de possibilidade. Após o ‘mar desconhecido’ ser atravessado a nado, o câncer (aqui, não falo do *câncer gay*) e a tuberculose tiveram alguns dos seus mitos questionados e desconstruídos, diminuindo assim o impacto dessas doenças sobre a sociedade e os indivíduos doentes.

Sontag, quando escreveu *AIDS e suas metáforas* (1989), buscava refletir junto aos seus leitores acerca da doença que acabara de surgir e estava completamente tomada de mitos, que buscavam responder a questões do tipo: O que ele fez para estar com aids? De quem é a culpa por ele estar doente? Correlacionando o contexto e aparente peculiaridade da aids com outras enfermidades, enquanto uma doença nova, como a tuberculose e o câncer, a autora sugere a existência de semelhanças entre elas.

Desse modo, os mesmos processos de mitificações, ficções, especulações e imaginações acerca da tuberculose e do câncer, se davam naquele instante, também com a aids. Sontag estava com razão, quando observou e testemunhou acerca do seu próprio tempo, quando identificou os processos da aids – quando era uma nova doença – com a tuberculose e o câncer, assim que surgiram:

Pois eu constataria muitas e muitas vezes o triste fato de que as roupagens metafóricas que deformam a experiência do paciente de câncer tem conseqüências bem reais: elas o inibem, impedindo-o de procurar tratamento bem cedo e de se esforçar mais no sentido de receber um tratamento competente. Eu estava convencida de que as metáforas e os mitos podiam matar. (SONTAG, 1989, p. 18 – 19)

A proposta da escrita de Sontag (1989) parecia buscar esclarecer e informar os infectados com a aids, quanto à doença com a finalidade de desconstruir alguns mitos, aliviando o sofrimento dos doentes, como também viabilizando por meio da informação partilhada e encorajando-os a buscarem o acompanhamento. Rompendo com os mitos, o medo, a repulsa, a culpa e a vergonha, os doentes poderiam assim enfrentar tal realidade sem absorver a culpa ou a condenação que a sociedade e os seus discursos lhes imputavam.

Se já não bastasse toda a carga de estigmas que viam com a aids, o vírus reforçou e renovou o preconceito com os homossexuais. Mas agora o preconceito vinha com uma carga de justiça, a aids parecia legitimar não só a repulsa e o preconceito, mas o combate a estes grupos de risco – destacam-se os homossexuais –, condenando-os ao silêncio e depois à morte.

Em anos recentes, o câncer perdeu parte de seu estigma devido ao surgimento de uma doença cuja capacidade de estigmatizar, de gerar identidades deterioradas, é muito maior. Toda a sociedade, ao que parece, precisa identificar uma determinada doença com o próprio mal, uma doença que torne culpadas as suas “vítimas”; porém é difícil obcecar-se por mais de uma. (SONTAG, 1989, p. 20)

Quando escreve, Sontag fala com a propriedade e com a experiência de quem precisou lidar com os *estigmas* que giravam em torno do câncer, desse modo escreveu *A doença como metáfora* (1989). Sua finalidade era narrar suas experiências, buscando amenizar o sofrimento de outros doentes que possivelmente liam sua escrita.

O resultado da sua escrita haveria de ser alcançado por meio da informação, ou simplesmente pelo fato de compartilhar ali suas experiências e leituras acerca da mitificação do câncer e da tuberculose, tendo em vista que a aids ainda em 1989 era uma doença nova e pouco se sabia ao seu respeito.

O contexto de ausência de informação acerca da aids foi reforçando a construção das metáforas e dos mitos em torno da doença, uma vez que as descobertas iniciais apenas iriam ser manipuladas e direcionadas com um único objetivo, o de reforçar preconceitos e controlar a sociedade.

A aids paulatinamente foi tendo um imaginário construído em torno de si e desponta enquanto “[...]a doença que representa uma censura genérica à vida e à esperança[...]” (SONTAG, 1989, p. 29). A autora chega a tal conclusão tendo em vista o modo como a doença é transmitida (pelo esperma e pelo sangue). Além de impossibilitar a reprodução da vida, a aids também desfigura o indivíduo, reduzindo e aniquilando o corpo, de forma lenta e dolorosa.

Bem como Sontag (1989) fala da certeza de que as metáforas poderiam matar, se refere justamente as tantas imagens que já citamos até aqui. Uma das principais ideias reproduzidas acerca da aids é a de que a doença seria uma forma de *castigo*, em que Deus estaria punindo o indivíduo, levando-o a pagar o *preço justo* por seus hábitos e comportamentos perigosos.

Ao mesmo tempo, acreditava-se na segurança e na certeza de que a transmissão heterossexual da doença era rara e, para alguns sujeitos, o contágio era impossível. Uma vez

que apenas indivíduos ‘promíscuos’, que praticavam o ‘sexo antinatural’ e não representassem o ideal de macho, poderiam ser acometidos pela aids.

Reforçando os preconceitos, a aids trouxe consigo a garantia de uma morte prematura; esta passa a ser compreendida pela sociedade enquanto uma condenação à morte, reforçando o viés da justiça, do castigo e da culpabilidade.

Tal como a sífilis, a AIDS é uma doença concebida como um mal que afeta um grupo perigoso de pessoas “diferentes” e que por elas é transmitido, e que ataca os já estigmatizados numa proporção ainda maior do que ocorria no caso da sífilis. No entanto, a sífilis não era identificada com a morte certa, uma morte precedida por uma agonia prolongada, tal como ocorria antes com o câncer e ocorre agora com a AIDS. (SONTAG, 1989, p. 34)

As metáforas em torno da aids vão direcionar a conduta da população no tratamento dos seus doentes, partindo da premissa de que o portador do vírus, antes de vítima, doente ou paciente, é na “verdade” um ser *culpado*; este será na década de 1980 e no início dos 1990 – em alguns casos até os dias atuais – tratado com indiferença e preconceito.

Neste caso, a guerra contra a aids transforma-se na guerra contra as moscas, as grandes culpadas por levarem a tuberculose aos inocentes, e os culpados ou os transmissores da doença, segundo as metáforas, os mitos e as “verdades” construídas, seriam os homossexuais. Comparando o cenário da aids com o da tuberculose, seriam neste contexto os doentes da aids considerados culpados do mesmo modo que foram as “moscas”?

Ela ainda aponta que essas atividade e prática de construir metáforas a respeito da doença foram desenvolvidas de forma pensada e elaborada, cujos poderes instituídos se articulam buscando novos mecanismos de controle sobre a sociedade, reforçando ideias, dogmas e regras com a finalidade de trazer sustentabilidade e respaldo às suas lideranças e propostas. Verdades construídas que subsistem enquanto naturais Pierre Bourdieu (2011). É a própria medicina quem vai articular desenvolver e reforçar estes estigmas, que logo são utilizados como mecanismos de controle Michel Foucault (1977).

Entre estas ‘verdades construídas’, ainda prevalece à máxima nos tempos atuais de que a aids é uma doença exclusiva dos homossexuais, o câncer ou a peste gay.

Desde o início, a construção da doença baseou-se em conceitos que separavam um grupo humano de outro – os doentes dos sãos, as pessoas que tem ARC das que tem AIDS, “eles” de “nós” – e ao mesmo tempo apontava para a dissolução iminente dessas distinções. Por mais cautelosas que fossem, as previsões sempre pareciam fatalistas. Assim, os freqüentes pronunciamentos dos especialistas em AIDS e autoridades sanitárias, a respeito da possibilidade

de pessoas infectadas com o vírus contraírem a forma “*full-blown*” da doença, sempre pareceram acima de tudo tentativas de administrar a opinião pública, divulgando as informações pavorosas em doses homeopáticas. (SONTAG, 1989, p. 37 – 38)

Um diagnóstico de aids era um atestado de exclusão, no qual o doente e também culpado – como já pontuamos – passa por uma espécie de “morte social”, quando, mesmo em vida, o indivíduo passava a conviver com a condenação à morte, sendo identificado enquanto alguém perigoso que deve ser evitado. Imagens e representações como estas reforçam estigmas e preconceitos com os instituídos pela medicina enquanto “grupos de risco”:

Mas o resultado dessa expansão radical do conceito de doença, criada pelo triunfo da investigação médica moderna, parece ser também uma volta ao passado, a um tempo anterior à era do triunfalismo da medicina, em que as doenças eram inumeráveis e misteriosas, e a passagem de uma doença grave para a morte era algo normal (e não, como agora, um erro ou fracasso da medicina, cujo destino é ser corrigido). A AIDS, que leva pessoas a serem consideradas doentes antes de adoecerem; que produz uma série aparentemente inumerável de doenças-sintoma; para a qual só há paliativos; e que leva muitos a uma espécie de morte social que precede a morte física – (SONTAG, 1989, p. 41)

Ainda segundo a autora, a doença passa a ser utilizada enquanto instrumento para levar medo à população, uma vez que outra imagem que circula ao redor da aids é “a doença que vem de fora”, mas especificamente do “continente negro”, reforçando as fronteiras com a finalidade de barrar a entrada de “imigrantes contaminados”, sempre oriundos dos países “atrasados”, as nações do Terceiro Mundo. Neste ponto, Sontag (1989) gera aquele incômodo nas políticas ocidentais dos chamados países de Primeiro Mundo.

A AIDS é encarada como uma doença tropical: mais uma peste oriunda do chamado Terceiro Mundo – o qual, afinal de contas, é o lugar onde vive a maior parte da população do mundo –, além de ser um flagelo dos *tristes tropiques*. (SONTAG, 1989, p. 61)

As doenças do homem não são somente limitações de seu poder físico, são dramas de sua história. A vida humana é uma existência, um ser-aí para um devir não preordenado, na obsessão de seu fim. Portanto, o homem é aberto à doença não por uma condenação ou por uma sina, mas por sua simples presença no mundo. (CANGUILHEM, 2005, p. 63).

Em meio a todas as representações dadas à aids, vemos a possibilidade de uma releitura acerca das doenças, enquanto algo inerente à vida humana. Eis o desafio: o de perceber em torno das doenças suas construções e representações históricas, que escolheram determinados

aspectos da doença e lhe conferiram a imagem que quisessem lhe imputar. Queremos encontrar outras possibilidades, assim como Canguilhem (2005) indica [...] *mas por sua simples presença no mundo*.

No entanto, o adoecer ainda continua sendo uma experiência humana que costuma ser rotulada por inúmeras metáforas. Na contemporaneidade, a imprensa ainda lida com alguns limites quando decide/precisa falar em aids. Iremos conferir, na sequência, como a imprensa ‘hoje’ e na década de 1980 lidam/lidavam com a aids.

2.2 Vozes da aids na imprensa

Tomei emprestado, para o título desse sub-tópico, parte da reflexão que o Vicente William da Silva Darde fez em sua dissertação intitulada: *AS VOZES DA AIDS NA IMPRENSA: Um estudo das fontes de informação dos jornais Folha de São Paulo e O Globo*, defendida em 2006 no Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Informação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Para Darde, o jornalismo tem um papel no processo de construção do sentido, ou forma que conduzirá a sociedade a perceber a realidade. Partindo desta perspectiva, o autor buscou analisar de que forma os jornais *Folha de S. Paulo* e *O Globo* participaram dessa temática e processo em questão.

O jornalismo é, em nossa concepção, um discurso que deve representar a diversidade de pensamento da sociedade contemporânea, considerando-se a natureza pública e o compromisso social do campo jornalístico. Um dos principais deveres do jornalismo é o de explicar as formas de injustiça e opressão, e só conseguirá atingir tal objetivo buscando dar voz àqueles que estão à margem da sociedade (DARDE, 2006. p. 12).

Em seu texto, Darde apresenta alguns resultados, entre eles, destaca uma característica peculiar que foi percebida em sua pesquisa: a falta de equilíbrio por parte da imprensa, em tratar da aids enquanto temática, reproduzindo discursos dos mais variados sujeitos, mas, contraditoriamente, não foi creditado aos doentes da aids a oportunidade da fala, o posicionamento, restando-lhes na maioria das vezes o lugar do silêncio.

Segundo o autor, só em meados do ano de 1985 é que os doentes/pacientes com aids passariam a ter espaço na mídia impressa e este espaço permaneceria secundário, pois em primeiro plano estavam as falas dos médicos e do Estado. Contudo, essa possível conquista de ‘um’ espaço, ainda que não ambivalente entre as partes envolvidas, acontecia enquanto

resultado de luta das primeiras ONGs brasileiras que passaram a exigir uma agenda voltada para a aids.

É importante destacar que nos jornais paraibanos – *A União, O Norte e Correio da Paraíba* – analisados nesta pesquisa, não foi possível perceber neste mesmo recorte temporal ao menos a participação ou registro da fala dos doentes neste chamado lugar secundário.

Como já destacamos em reflexões já realizadas neste texto, os discursos referentes à aids, e as mais variadas imagens creditadas a ela, transformaram esta doença num processo que marca significativamente a história da humanidade e especialmente, a história das doenças. Com a aids, o paciente perde o seu lugar comum de um moribundo que precisaria receber cuidados. Por meio da aids, os pacientes passam a conviver com um novo lugar: a culpa e a condenação.

De acordo com Darde (2006), no início da epidemia, quando a aids ainda não registrava ocorrências no Brasil, a imprensa já fazia circular por aqui ‘informações’ que eram produzidas por parte da imprensa norte-americana, o que indica que a imprensa brasileira tomou para si as perspectivas e os discursos dessa mídia referentes à aids, que de início fizeram circular informações de que a aids seria um tipo de ‘câncer gay’, reforçando e ampliando preconceitos.

Em sua pesquisa, o autor afirma que as mais diversas imagens que permeiam o ‘imaginário coletivo no Brasil’ acerca da aids foram inauguradas por meio das mídias e em especial, os jornais impressos. Afinal, foram nestes editoriais que se iniciaram as falas sobre a aids e as ‘formas de falar’ sobre ela. Além desse papel ‘informativo’, coube também à imprensa a função de revelar ao país a ‘cara’ da aids.

É importante observar que a pesquisa de Darde (2006) optou por um recorte temporal contemporâneo, o ano de 2004, mesmo assim ele destaca:

Hoje o que ainda se percebe é a dificuldade da mídia em tratar a Aids e os problemas que permeiam a epidemia, com a profundidade e clareza necessárias para conscientizar a sociedade da importância de sua participação nas decisões de políticas públicas para o combate da doença. A linguagem jornalística com seu perfil homogeneizador e formador de consensos sociais, enfrenta dificuldades para dar conta de uma realidade mais complexa e pluralista. A Aids, além de uma complexa questão epidemiológica, é uma questão discursiva (...). (DARDE, 2006. P. 24-25).

Desse modo, nos é possível perceber o quanto a relação entre as imagens que a sociedade tem reproduzido a respeito da aids e os discursos produzidos pela mídia – aqui no caso, pela imprensa especificamente – é em si uma relação ao menos, minimamente próxima.

Partindo desse pressuposto de que as perspectivas acerca da aids ainda em nosso tempo, de acordo com as reflexões que fazemos aqui, por meio dessa pesquisa, são ainda perspectivas permeadas de limites e de preconceitos, consideremos o contexto em análise que pesquisa os discursos da imprensa paraibana ocorridos em 1985.

Não propomos aqui, creditar à mídia impressa todo o suposto ‘mérito’ de construção das mais variadas imagens e representações acerca da aids, sejam estas positivas ou não. Reconhecemos a diversidade dos meios e vias midiáticas que fazem circular os mais plurais discursos. De todo modo, nosso olhar está objetivamente voltado para a mídia impressa na Paraíba.

Gostaria ainda de destacar algumas outras contribuições importantes para esta pesquisa que foram feitas por Darde (2006). Em seu texto, o autor apresenta alguns nomes que pensaram a respeito desse processo e dessa relação, entre a aids e a imprensa. São pesquisas e reflexões que o ajudaram a pensar na metodologia do seu trabalho, no modo como analisou as fontes, direcionando perguntas. Estes trabalhos são apontados enquanto referências neste campo tão peculiar que é a análise dessa relação, entre a aids e a imprensa.

Dois autores são trabalhados e suas ideias dialogam com a pesquisa de Darde (2006), nessa investida por realizar uma análise dessa trajetória narrativa realizada pela imprensa diante do advento da aids. O primeiro deles é Antônio Fausto Neto (1999), por meio do seu livro - *Comunicação e mídia impressa, estudo sobre a aids* - de onde se considera que os discursos de um modo geral contribuíram para a ‘construção dos sentidos’ acerca da aids, e os discursos da mídia impressa tiveram um papel fundamental neste processo.

Quanto ao silêncio ‘oferecido’ às vítimas da aids, o autor destaca o poder da hierarquia dentro dos editoriais, que ao longo do tempo determinou de que modo o sofrimento e a morte por aids seriam narrados em suas páginas. Identificamos que durante o ano de 1985, os jornais paraibanos seguiram unânimes em não registrar notoriamente a fala de pacientes. Os discursos médicos, da ciência, do Estado e as opiniões de valores são predominantes nos três veículos pesquisados.

A contribuição que o texto de Fausto Neto (1999) faz ao trabalho do Darde (2006) é notória, e particularmente esses resultados ecoam positivamente também na análise que é feita neste trabalho. Analisar os discursos, quer sejam construídos, quer reproduzidos pela imprensa paraibana, requer caminhos metodológicos já apresentados aqui. Considerar os mais diversos contextos da notícia e os padrões culturais vigentes nos auxiliam nessa investida, de constante observação e análise.

De acordo com a análise de Fausto Neto (1999), os jornais realizaram a construção de um ambiente sobre a Aids que repousa sobre a instalação do pânico, no alastramento da doença tanto no território quanto nos sujeitos. (DARDE, 2006, p. 30-31).

Um segundo texto apresentado e trabalhado pelo autor é o livro de Rosana de Lima Soares (2001), *Imagens Veladas: Aids, imprensa e linguagem*. A autora analisa 31 matérias que foram publicadas pelo jornal *Folha de São Paulo*, durante os anos de 1994 e 1995. A proposta da autora era de perceber as posturas nos discursos do jornal, por também considerar esse papel formador de opiniões no senso comum, desenvolvido pelos jornais, que ao longo do tempo, narram fatos e acontecimentos sociais.

Para tanto, a autora buscou encontrar algumas respostas, pistas e reflexões que trouxessem entendimento para o processo em evidência. Algumas perguntas foram feitas com a finalidade de perceber de que modo a Aids estava/vinha sendo escrita e era apresentada nos jornais. Ao mesmo tempo, buscava-se perceber os mais variados discursos veiculados nos folhetins e de que modo estes discursos se encontravam posteriormente com a aids.

Uma sequência de fatos teria sido construída/dada para a aids, por meio da imprensa de um modo geral. Esta mesma sequência, ou esquema identificado por Soares (2001) e também apontado por Darde (2006), já havia sido também pensado ou repensado nos teóricos que já apresentamos aqui, como Sontag (1989), Pollak (1990) e Tronca (2000), que perceberam que a ideia de estar a) doente, seria uma consequência de um b) pecado cometido, por sua vez eis aí o c) dano e os prejuízos causados. Desse modo, restava à d) ciência o papel de e) redenção da humanidade, reestabelecendo a normalidade por meio da f) cura e assim g) salvando o pecador desse, que seria o maior mal da nossa história.

A própria Sontag (1989) destacou algumas mudanças que só vieram com a aids, quer sejam para o campo da ciência, quer sejam para o campo do cotidiano social. A autora apontou que a aids conseguiu unir a ciência e a religião, pois ambas defenderam discursos semelhantes diante da epidemia.

– 27 de março de 1983: *O Fantástico apresenta a aids ao Brasil* –

Há uma questão que paira sobre os anos 1980 nos jornais impressos da Paraíba. Por quais motivos, uma doença como a aids teria sido ‘ignorada’ por alguns anos pela imprensa paraibana? Destaca-se o contexto peculiar de visibilidade e de notoriedade conferido à aids no início e no decorrer de toda década dos anos 1980.

É o caso da reportagem do ²¹‘Fantástico’, veiculada em 27 de março de 1983, quando o repórter Hélió Costa, na época, correspondente da Rede Globo nos EUA, apresentava a aids ao Brasil. Suas palavras iniciais geram sentenças como: ‘a epidemia mais violenta do século’, ‘lutando para não morrer’ e a ‘praga do homossexual’.

Uma das primeiras imagens que saltam aos olhos é a informação de que a aids seria uma epidemia que estava assolando o mundo. Os médicos e cientistas buscavam conhecer as causas da doença. Enquanto faltavam informações precisas, confirmava-se seus sintomas: *disenteria aguda, um tipo de tuberculose que não tem cura, encefalite, meningite, pneumonia, herpes e câncer de pele*.

Na busca por um motivo gerador, restou a aids instituir ao longo do tempo os chamados ‘grupos de risco’, ou, inicialmente denominados enquanto os *tipos de pessoas atingidas*:

As únicas pistas que os cientistas conseguiram no combate à epidemia da Síndrome estão nos tipos das pessoas atingidas. De cada 10 pessoas que contraíram a doença, nove são homens. Alguns são hemofílicos e outros são refugiados haitianos; 25% são viciados em drogas e certamente usam agulhas de injeção contaminadas; 70% das vítimas são homossexuais. Razão pela qual no começo a Síndrome da Insuficiência Imunológica, ou a AIDS, era chamada de *praga do homossexual*.

A aids era uma ‘doença nova’ para a comunidade médica e científica. Por isso, pouco ou quase nada se sabia a seu respeito. Desse modo, surge um horizonte de possibilidades e de especulações. Cada uma delas com suas intenções peculiares: *A Síndrome da Deficiência Imunológica é fatal. Segundo cientistas do Centro de Controle de Doenças em Atlanta, na Geórgia; 75% das pessoas que contraem esta doença morrem em menos de três anos*.

A sentença de morte está dada. Em caso de aids, com mais ou menos tempo, o doente morrerá. De forma rápida, a aids configura-se enquanto epidemia e uma doença implacável, percebida pelo documentário/reportagem enquanto um vírus fatal, condenando à morte os *tipos de pessoas* que formam o grupo de indivíduos atingidos.

É pertinente pontuar que o repórter destaca a ideia, por parte de um médico que lhe concedeu entrevista, de que a aids não deveria mais permanecer sendo reconhecida enquanto uma doença praticamente exclusiva dos homossexuais. Porém, numa entrevista com o médico Bijan Safai, volta-se a proposta de que a aids seria sim uma doença do ‘outro’:

Hélió Costa (repórter): O senhor pode detectar esta doença numa pessoa?

²¹ <https://www.youtube.com/watch?v=oLWeYPrpH04>

Bijan Safai (médico): Até agora, nós não temos um exame para mostrar a presença da doença. Ela ataca e só depois de dois anos é que podemos detectá-la. É depois de dois anos que a pessoa começa a sentir que está doente.

Hélio Costa (repórter): O que se pode fazer para se evitar contrair esta doença?

Bijan Safai (médico): Nós achamos que a doença é transmitida através do contato sexual, entre homossexuais. Através de agulhas de injeção contaminadas. E através de sangue já contaminado em transfusões. Se conseguirmos controlar isto, a epidemia será contida.

A fala do médico é pontual: *‘Se conseguirmos controlar isto, a epidemia será contida’*. Por ‘controlar isto’, entendamos enquanto uma investida e sugestão de primeiramente ‘controlar’ as relações sexuais entre os homossexuais, em seguida o uso de drogas injetáveis e por fim, o discurso médico refere-se a um suposto controle do processo de coleta e de transfusão de sangue. A matéria vai chegando ao fim, mas antes reafirmando o que foi dito logo no início: *‘A Síndrome da Deficiência Imunológica Adquirida é conforme dissemos: fatal.’*

A epidemia permitiu a construção de um enredo composto por elementos indispensáveis a uma boa ficção científica, romance, novela e, por que não dizer, noticiário, iniciando-se pelo **vilão**, representado pela própria doença, que desestabiliza a paz e a ordem até então vigentes na sociedade. Com a descoberta do causador da doença em 1984, o vilão ganha forma e um ano mais tarde, um nome: HIV – vírus da imunodeficiência humana. Dentre os vilões, podem-se incluir os homossexuais, os profissionais do sexo, os usuários de drogas, os haitianos, os africanos e, mais recentemente, os pobres, como aqueles que são responsabilizados pela disseminação da AIDS. (BARATA, 2006, p. 128).

Em seu artigo intitulado *O “Fantástico” apresenta a AIDS ao público (1983 – 1992)*, Germana Barata (2006) analisa algumas peculiaridades encontradas na reportagem da TV Globo e boa parte destas chama a atenção da autora por circular em torno de um mesmo objetivo ou levar a assegurar os mesmos resultados, construir e reproduzir imagens que reforçam preconceitos. Em se tratando de aids, mais ainda nos anos 1980 quando ‘surge’ o vírus, existe uma enorme lacuna entre a doença e a informação. É exatamente neste grande abismo que ganham vida inúmeras representações acerca da aids e dos novos sujeitos e novas identidades após a doença: os ‘aidéticos’.

Segundo Barata (2006), antes do ‘Fantástico’ levar ao ar no dia 27 de março de 1983 a seguinte matéria que tinha por objetivo apresentar a aids ao público brasileiro, alguns jornais de circulação/proporção nacional já tinham transformado em manchete o advento da doença e

com ela, muitas de suas representações, em especial aquelas que vinculavam a epidemia da aids às relações homoafetivas.

É o caso da edição do jornal *Folha de São Paulo* datada do dia 25 de março de 1983 com a seguinte chamada: *Médico relatará o ‘câncer dos homossexuais’*. O mesmo jornal *Folha de São Paulo* trouxe em sua edição do dia 03 de junho de 1983 a manchete: *Congresso debate doença comum entre homossexuais*.

Destaca-se ainda a edição do dia 21 de abril de 1983 do *Jornal do Brasil* que parecia conceder à aids atributos e decisões comumente pertencentes aos humanos, como a possibilidade da escolha ou da preferência: *Congresso debate no Rio AIDS, a doença que prefere os ‘gays’*.

A autora segue em sua análise e afirma que os discursos a respeito da aids, nos jornais e nas mídias durante o início dos anos 1980 no Brasil, fizeram ressurgir velhos mitos e símbolos, destacando que a ciência normalmente divergiu da religião, quando a primeira por meio da racionalidade solucionava alguns problemas de saúde, quando a religião não era mais suficiente para salvar. Com a aids, a ciência e a religião cristã comungam, fazem um mesmo discurso, condenam e simultaneamente compartilham papéis comuns num contexto epidêmico, em que são responsáveis por trazer *a cura, a esperança, o mistério, a crença e a salvação* (BARATA, 2006, p. 121).

Quando surge, a aids era uma doença letal que matava todos os contaminados e a ciência tinha poucas informações sobre ela. Ao mesmo tempo a aids recebeu rótulos, alguns já destacados aqui: *‘câncer dos homossexuais’*. Leituras como estas creditavam à aids um caráter moralizante e este era reforçado exatamente por sua transmissão estar ligada ou condicionada a relações sexuais, trazendo o desejo para o centro das atenções:

A transmissão por via sexual, prioritariamente, traz o **desejo** para o cenário e, junto com ele, a ideia de pecado e de julgamento **divino**, especialmente quando a doença ainda não tinha seus mecanismos biológicos desvendados. Para combater o mal e trazer o retorno da tranquilidade à população, nossos **heróis** são aqueles capazes de resolver o problema, assim como a medicina e os cientistas (BARATA, 2006, p. 128).

Germana Barata (2006) fala em tendências que se repetem quando a mídia trata da aids, uma delas é a de reforçar a existência de *grupos de risco*, no entanto, findam por abordar os homossexuais não enquanto uma possibilidade, mas sugeriam estes enquanto os culpados do surgimento, advento e epidemia da doença, levando a população a identificar a aids enquanto uma problemática do “outro” e nunca de todos. Desse modo, por um período considerável a

aids esteve condicionada em ser uma doença exclusiva dos homossexuais e no imaginário coletivo, ainda há uma predominância dessa corrente.

2.3 O diário da soropositividade de Rock Hudson na imprensa paraibana

Quinta-feira, 25 de julho de 1985: Ameaçado pela aids



Figura 1 O Norte, N. 78, Ano 77, 25 jul. 1985, pg. 10

Em alguns dias, as manchetes dos jornais paraibanos *estarão* anunciando a possível primeira morte por aids no Estado, e os primeiros casos de pessoas infectadas pela doença nas duas maiores cidades da Paraíba – João Pessoa e Campina Grande.

A aids vai se constituindo enquanto uma ameaça, no entanto, nesta notícia específica, a ameaça está direcionada ao ator do cinema norte-americano Rock Hudson. As notícias sobre a doença até aqui estão limitadas às páginas que fazem referência às publicações *Internacionais*, veiculadas em editoriais do mesmo nome, quando não, estão inseridas nas páginas intituladas *Geral*, ou *Mundo*, parte dos jornais normalmente reservada às principais notícias estrangeiras.

O texto que se segue parece contraditório, mas esta é a proposta – não o do jornal, mas o nosso. Limitando-se ao universo, que não inclui a Paraíba, a doença é tratada enquanto uma realidade distante, a doença configura enquanto uma realidade dos outros e não de todos, ao

mesmo passo que nem mesmo atores de *Hollywood* são poupados, a doença mesmo assim permanece limitada a um campo que ainda não é global.

HOLLYWOOD - Rock Hudson, que de motorista de caminhão conseguiu ser ídolo das sessões de matinê do cinema até chegar a ser respeitado como um ator completo, está internado num hospital de Paris para ser submetido a testes de aids, disse porta-voz. (O NORTE, N. 78, ano 77, 25 de julho de 1985, pg. 10).

Uma das ocorrências interessantes dessa notícia é que a doença vem escrita de forma diferente. Como bem sabemos, a aids é uma sigla, e esse é um dos motivos dela vir escrita em caixa alta. Ao mesmo passo que, a sigla estampou os editoriais pelo mundo e também no Estado paraibano, para criar um impacto – *A AIDS na Paraíba*.

Neste recorte específico, que nós identificamos enquanto uma das primeiras notícias veiculadas sobre a doença, o texto refere-se à aids usando apenas letras minúsculas. No entanto, considero a chamada da notícia em questão que fala da doença que ameaça. Contudo, não podemos deixar de referenciar este detalhe.

Ainda sobre o nome da aids escrito em letras minúsculas, é importante considerarmos que o texto não vem assinado, nem referenciado pela respectiva autora, nem mesmo é informado o veículo de onde possivelmente a notícia foi compartilhada. Mas, ao que tudo indica, trata-se de uma notícia republicada que faz referência à *Hollywood*, mas também pode ter sido processada por algum veículo impresso, não nacional.

O texto vem no topo da página, recuado no canto esquerdo, dividindo espaço com outras notícias, entre elas duas em especial: *Polícia da África do Sul prendeu e tomou arma branca de 665 negros e João Paulo quer um melhor relacionamento com Pequim*. A primeira refere-se ao *Apartheid* na África do Sul, e a segunda fala de uma suposta iniciativa do Papa em se aproximar de Pequim. Entre as três notícias, há uma foto do Papa João Paulo Segundo com as mãos erguidas aos céus.

Numa mesma página vem destacada a divisão racial na África do Sul, até então legitimada pelas autoridades legais sul-africanas, onde ‘cabia’ aos negros um lugar de submissão diante dos brancos. A aids era conhecida categoricamente naquele momento enquanto uma doença exclusiva às pessoas que compunham grupos de indivíduos, supostamente sub-humanos. E o Cristianismo Católico Apostólico Romano, respectivamente referenciado por seu maior representante, o Papa.

O discurso moralista reforçava naquele contexto os preconceitos contra os negros, não apenas de Johannesburgo, mas também do Haiti. Os negros foram ao longo do tempo levados

a ocupar um papel de coadjuvantes de suas próprias trajetórias, e reduzidos a um lugar de inferioridade comparado aos brancos. Junto com os homoafetivos, os haitianos foram por um tempo significativo considerados culpados pelo ‘aparecimento’ da aids.

Quanto aos discursos moralistas e reguladores da sociedade, o cristianismo categoricamente apresentava as regras para uma conduta prudente e ideal, que além de agradar a Deus, traria paz aos negros obedientes e aos homoafetivos, se largassem suas práticas ‘imorais’.

O texto sugere surpresa e ao mesmo tempo pode soar um tanto enquanto um lamento, pelo suposto diagnóstico do ator, que saiu dos EUA para a França a fim de realizar testes de aids. A reportagem fala brevemente da trajetória do Rock Hudson, que de motorista de caminhão, tornou-se uma das grandes estrelas do cinema de *Hollywood*, ídolo respeitado no cenário internacional e que agora vivia sob a ameaça da aids.

Um último detalhe que gostaria de apontar, ainda nesta reportagem, refere-se à disputa que existiu entre os EUA e a França, em determinar qual dos dois países teriam identificado o vírus do hiv: se os médicos americanos ou os franceses. Dentro deste contexto o corpo da notícia descreve:

O porta-voz do hospital norte-americano no subúrbio parisiense de *Neuilly*, indagado sobre as informações de que Hudson tinha câncer do fígado disse: “Segundo o que sabemos até agora, isto é **falso**.” “Estamos realizando teste de aids”, disse o porta-voz acrescentando que “se em todo o caso qualquer paciente norte-americano for portador de aids, ele será restituído aos Estados Unidos.” Grifo nosso, entendemos que a palavra ‘falso’ foi escrita errada, por acidente. (O NORTE, N. 78, ano 77, 27 de julho de 1985, pg. 10).

Não temos detalhes dessa ida do Rock Hudson para Paris, contudo, podemos considerar que enquanto um ídolo do cinema de *Hollywood*, o ator só pode ir para o hospital francês graças às possibilidades financeiras que a carreira poderia lhe assegurar. Ao mesmo passo, é sabido que os Estados Unidos eram referência no tratamento da aids, mas isso normalmente por meio dos planos de saúde. O interesse empreendido pelo caso do ator teria por acaso sido o mesmo ofertado a outros possíveis pacientes da aids?

Sexta-feira, 26 de julho de 1985: Ele tem aids

A partir daqui, encontramos notícias recorrentes a respeito do estado de saúde do ator Rock Hudson, um tipo de diário breve é elaborado, em especial, de sua ida a Paris. Na edição

do dia seguinte – Sexta-feira, 26 de julho de 1985 – o jornal *O Norte* trazia uma segunda notícia sobre o astro norte-americano: *Ator Rock Hudson tem Aids e está em Paris*.

Diferente do dia anterior, a notícia da sexta trazia a escrita da doença com a primeira letra em caixa alta. O que antes era uma ameaça, agora está confirmado, o ator seria mais uma vítima real da doença:

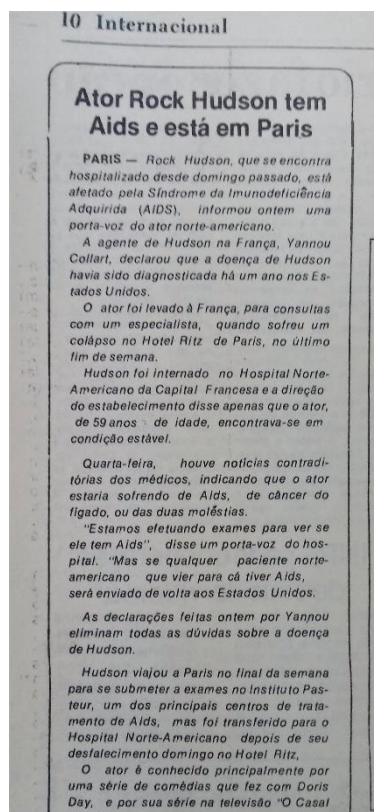


Figura 2 O NORTE, N. 79 ANO 77, 26 de jul. de 1985, pg. 10

Segundo o texto da notícia, o ator haveria se sentido mal (*desfalecimento*), no *Hotel Hitz* na capital parisiense, e em seguida, fora socorrido para o Hospital *Instituto Pasteur*, referência no tratamento da aids. Ainda de acordo com o jornal, o ator norte-americano estava em Paris para uma averiguação mais detalhada do seu estado de saúde, e lá ele foi conduzido e internado no *Hospital Norte-americano de Paris*.

PARIS – Rock Hudson, que se encontra hospitalizado desde domingo passado, está afetado pela Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), informou ontem uma porta-voz do ator norte-americano. A agente de Hudson na França, Yannou Collart, declarou que a doença de Hudson havia sido diagnosticada há um ano nos Estados Unidos. (O NORTE, N. 78, ano 77, 26 de julho de 1985, pg. 10).

Diferente do texto anterior que trazia o nome da aids em letras minúsculas, esta segunda notícia também vinculada ao ator trouxe o nome da doença em dois momentos, num instante inicial a primeira letra vem maiúscula, como já destacamos anteriormente, e em seguida a doença vem com todas as letras em caixa alta. Neste momento, a matéria recorre ao uso da sigla – AIDS – parece que o faz para confirmar ao leitor o diagnóstico preciso do ator. É exatamente este o contexto de uso da sigla.

Reconhecemos a possibilidade do uso da sigla e em caixa alta, mas não podemos deixar de atentar para os detalhes das mudanças ocorridas no uso do nome da doença durante as matérias, três possibilidades em dois dias, dois usos diferentes num mesmo texto/dia. Primeiro, *aids* para referenciar a possibilidade do Rock Hudson estar infectado pelo vírus. Essa possibilidade é percebida e anunciada enquanto uma ameaça, para tanto *a aids ameaça o ator*. A doença que ameaça aparece no corpo do texto apenas enquanto mais uma palavra.

Num segundo momento, já no dia seguinte, *o Hudson tem Aids*; o título da matéria identifica já em seu pequeno anúncio a doença enquanto possuidora de um nome próprio, pois a sigla vem iniciada com a primeira letra maiúscula, o que já diferencia o nome/sigla da doença das outras palavras no conteúdo da matéria, ocorrência que também verificamos no título da matéria do dia anterior.

Num terceiro momento, nesse intervalo de dois dias, a sigla vem apresentada toda em caixa alta como já referenciamos há pouco. Isso ocorre no primeiro parágrafo do corpo do texto quando faz referência ao diagnóstico do ator, pois havia uma suspeita, que a partir dali não existiria mais, transformava-se num fato.

O texto com nove parágrafos recorre ao nome da doença por seis vezes, e em nenhuma delas refere-se a ela fazendo uso de letras minúsculas – *aids* –, mas apenas *Aids*, ou *AIDS*. No dia anterior, a publicação vinha como se direto de *Hollywood*, uma menção da ameaça da doença ao território das estrelas do cinema, já que o referenciado era o Rock Hudson, por mais que ele estivesse na França. A segunda notícia vem referenciada/localizada de Paris e informa que o ator estaria hospitalizado desde domingo e que sua doença havia sido diagnosticada há um ano nos Estados Unidos. O ator estaria lá para consultar um médico especialista, mas havia passado mal (*desfalecimento*), por isso estaria internado.

A matéria fala sobre as informações contraditórias acerca do seu estado de saúde, pois a imprensa cogitava a suspeita de um diagnóstico de câncer, ou talvez de aids, mas também falava-se na possibilidade de um diagnóstico duplo, de câncer e aids. No entanto, as dúvidas quanto ao diagnóstico de Hudson são todas *eliminadas*, pois sua agente anunciava seu

diagnóstico de aids há pelo menos um ano: *As declarações feitas ontem por Yannou eliminam todas as dúvidas sobre a doença de Hudson.*

Sábado, 27 de julho de 1985: Aids, a doença mortal. Ele está se alimentando, falando e rindo

Sábado, 27 de julho de 1985 – Estamos no terceiro dia seguido, quando o jornal *O Norte* dá continuidade às informações acerca do estado clínico do ator norte-americano Rock Hudson – *permanecia estável.*

As notícias vinculadas no editorial *Internacional* vinham em caráter de destaque, sempre recuadas à esquerda da página, na parte superior, no alto do editorial – um lugar cativo às notícias sobre *a doença de Hudson* – os dedos da mão esquerda do leitor ficariam bem em cima da notícia do dia e ao buscá-la, naquele espaço, possivelmente esta/estas seriam facilmente percebidas.

É importante registrar que identificamos até aqui um movimento crescente nestas publicações, a primeira matéria sobre o ator e a aids foi escrita em seis parágrafos; a segunda matéria – *a de ontem* – preencheu nove parágrafos, mas a matéria que nos referimos agora – *a de hoje* – conquistou um espaço de doze parágrafos, com informações detalhadas sobre o hospital, a equipe médica e o tratamento. Equipe esta, ainda não identificada nas duas últimas, ou nas duas primeiras notícias.

Antes de pensar acerca de alguns aspectos já pontuados no parágrafo que acabamos de ler, gostaria de observar outras peculiaridades encontradas na composição desta terceira notícia. De início, percebe-se que o nome da doença não vem no título da matéria: *Ator Rock Hudson em tratamento na França*. O que parece sugerir e indicar ao menos duas questões: primeiro, uma ligação direta entre o nome do ator e a doença. Escrever o nome Hudson, depois da última notícia do dia anterior, seria fazer uma referência direta à aids? Hudson *em tratamento* estaria subentendido – *tratamento* de aids? Pensar Rock Hudson seria pensar aids?

Segundo, um ator norte-americano, um ídolo de *Hollywood* teria saído dos Estados Unidos para passar por *um tratamento adequado* contra a aids, num hospital da França. Esse lugar de controle, liderança e hegemonia nas principais questões humanas dos Estados Unidos estaria desse modo sendo questionado?

Foi possível identificar por seis vezes a palavra aids, cinco dessas com a primeira letra usada no maiúsculo – Aids – o que parece ser a maneira escolhida pelo editorial para a partir ‘daqui’ referenciá-la. No entanto, neste terceiro momento do ‘evento/diário Hudson’, o texto

recorre ao uso do nome da doença por extenso para identificá-la; no entanto, o faz sem o uso anterior, ou posterior da sigla, como de costume.

Na íntegra da matéria do dia 27 de julho: *síndrome de Imunodeficiência Adquirida*. Percebe-se que o 's' da palavra síndrome não está no maiúsculo como sugere as outras palavras que explicam e nomeiam a sigla e a própria doença da aids. Durante a leitura e análise da matéria, pudemos observar o caráter médico e científico em suas linhas, a fala médica e científica acerca do uso/teste naquele momento de uma nova droga contra a aids: HPA-23.

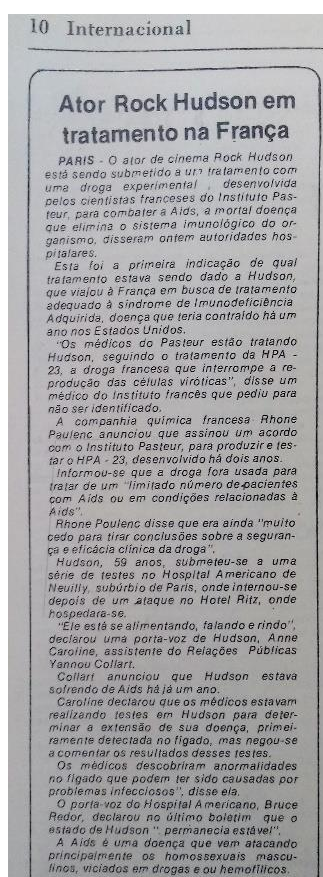


Figura 3 O NORTE, N. 80 ANO 77, 27 de jul. de 1985, pg. 10

PARIS – O ator de cinema Rock Hudson está sendo submetido a um tratamento com uma droga experimental, desenvolvida pelos cientistas franceses do *Instituto Pasteur*, para combater a Aids, a mortal doença que elimina o sistema imunológico do organismo, disseram ontem autoridades hospitalares. (O NORTE, N. 80, ano 77, 27 de julho de 1985, pg. 10).

A terceira reportagem sobre Hudson e seu diagnóstico de aids afirma que sua ida à França se deu por estar em busca de um *tratamento adequado*. De acordo com a matéria, equipes médicas estavam fazendo o uso experimental de uma nova droga, elaborada por cientistas franceses. Esta droga havia apresentado, em alguns indivíduos, resultados positivos

na redução e em alguns casos tinha interrompido a reprodução do vírus. No entanto, não existia nenhuma segurança ou garantia de que o uso e a administração do HPA-23 haveria de funcionar, já que era uma droga em teste. Assim falava um médico do hospital francês, que pediu para não ser identificado.

A doença que antes ameaçava Hudson havia sido confirmada por meio de diagnóstico, este já existia há cerca de um ano. O jornal *O Norte* até então não havia feito diretamente uma fala tão pontual, para além da *ameaça* destacada na primeira matéria. No entanto, neste momento, a *aids*, além de *ameaçar* o ator norte-americano, aparece no corpo do texto enquanto a *mortal doença*, aquela que mata. O ídolo de *Hollywood* teria *aids*, estava em busca de um *tratamento adequado* num outro continente, seu estado de saúde era estável, sofria de problemas no fígado, de onde posteriormente havia surgido a suspeita de um câncer, mas que segundo a equipe médica, tratava-se de um processo infeccioso, causado pela *aids*.

O Norte, em seu terceiro dia de narrativa da rotina de Hudson e do seu enfrentamento à *aids* na França, acaba por construir até aqui um panorama do cotidiano do ator e de sua doença. Percebia-se nas entrelinhas que seu estado clínico não era dos melhores, ainda que estável, o processo infeccioso no fígado se ampliava, daí a suspeita de câncer, o *desfalecimento* no hotel, em seguida o internamento no hospital em Paris e a administração de uma nova droga em fase de experimento. O jornal afirma: *Ele está se alimentando, falando e rindo* – ele está vivo. Ele estaria vivendo com *aids*?

No último parágrafo desta matéria, apresentam-se algumas conclusões, para além das características, de *ameaça* e de morte creditadas à doença: *A Aids ainda é uma doença que vem atacando principalmente os homossexuais masculinos, viciados em drogas e ou hemofílicos e as estrelas de Hollywood*.

Nesta terceira reportagem, o caso Hudson vai ganhando outros contornos além daqueles que conseguimos identificar até aqui. No entanto, acrescenta-se à esta notícia uma segunda, que veio na sequência desta, que foi feita no sábado, 27 de julho de 1985. O texto apresentado em seguida aborda a pesquisa que os americanos estavam realizando paralelo aos franceses, na busca por drogas/medicamentos que pudessem enfrentar a *aids*.

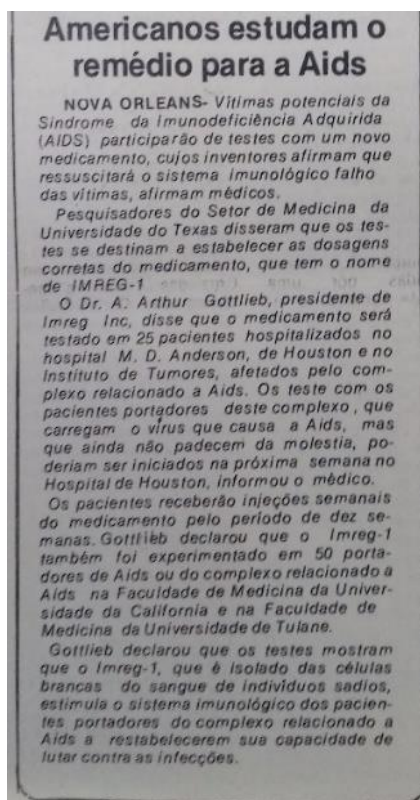


Figura 4 O NORTE, N. 80 ANO 77, 27 de jul. de 1985, pg. 10

A notícia em questão veio anexada no mesmo editorial – *Internacional* – e na mesma página, logo na sequência, destacando a pesquisa de cientistas e de médicos norte-americanos na busca por tratamentos contra a aids. As expectativas eram de que a nova droga – IMREG-1 – pudesse fazer *ressuscitar o sistema imunológico* dos pacientes infectados. De acordo com a matéria, cerca de 75 pacientes estariam sendo submetidos aos testes com a nova droga.

O texto da notícia busca informar o leitor, de forma precisa e cheia de detalhes, acerca do andamento da pesquisa nos Estados Unidos que vinha sendo desenvolvida no *Setor de Medicina da Universidade do Texas*, envolvendo também as *Faculdades de Medicina das Universidades da Califórnia e de Tulane*, como também os *Hospitais M. D. Anderson, Houston* e o *Instituto de Tumores*. Percebe-se neste contexto a inserção e o uso constante do termo *complexo relacionado à Aids*, para referenciar em especial as variadas infecções ocorridas nos pacientes de aids. Não haveria em 1985 um tratamento adequado para Hudson nos Estados Unidos?

Terça-feira, 30 de julho de 1985: Anteontem o estado de saúde dele era estável

O diário de Hudson, publicado ou republicado pelo *O Norte*, tem continuidade – mesmo não encontrando registros nas edições dos dias 28 e 29 de julho –, desta vez a matéria publicada aborda o pedido do ator para ser transferido de hospital. Para tanto, cita a fala de fontes que não poderiam ser identificadas e ao mesmo tempo, abre espaço para especulações, tanto acerca da problemática da transferência de hospital, quanto do estado de saúde do paciente, na ausência, ou na recusa de pronunciamentos ‘oficiais’ – aqueles que seriam autorizados por Hudson, ou pela equipe médica.

Uma fonte próxima a Hudson, que se encontrou com os médicos que estão tratando do ator, na manhã de ontem recusou-se a prestar declarações sobre suas atuais condições físicas. Anteontem, o porta-voz do hospital americano, Bruce Redor, disse que o estado de Hudson “era estável”. – Grifo do próprio jornal – (O NORTE, N. 83, ano 77, 27 de julho de 1985, pg. 10).

O texto de início afirma a recusa de pessoas próximas a Hudson de darem informações acerca do estado de saúde do ator, apresentando uma quebra nessa rotina que vinha sendo divulgada por meio da imprensa. Diante dessa recusa que foi destacada pelo jornal, de uma suposta *fonte próxima* do ator, o jornal reproduz a fala do porta-voz do hospital que afirma que *anteontem o estado de Hudson “era estável”*. Inicialmente *ameaçado*, em seguida diagnosticado com *AIDS*, e mesmo infectado por uma *doença mortal*, ele *se alimentava, falava e sorria*; no entanto, *anteontem* o seu estado “*era estável*”.

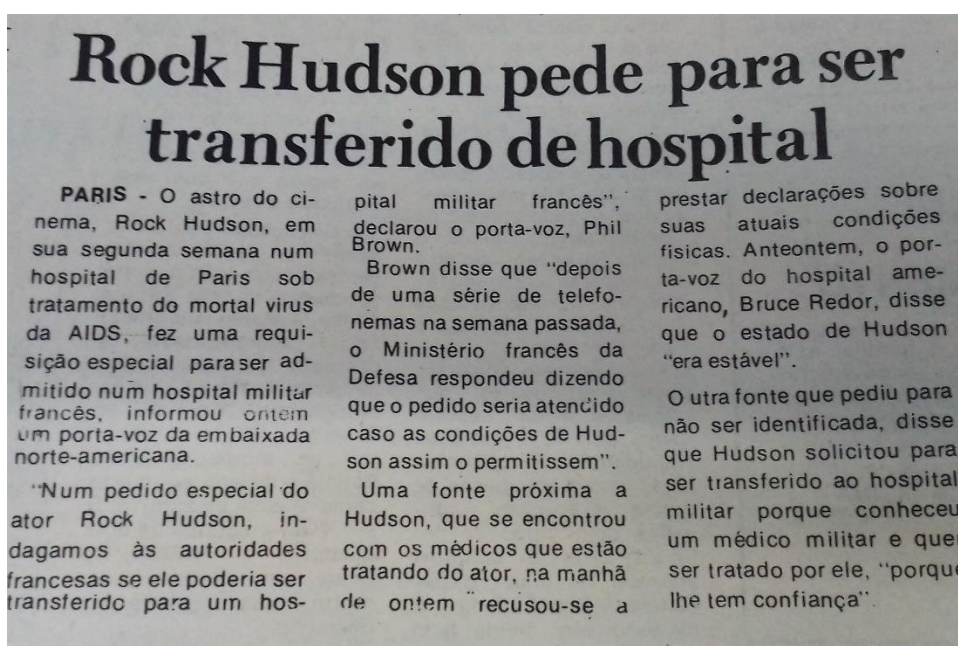


Figura 5 O NORTE, N. 83 ANO 77, 30 de jul. de 1985, pg. 10

A quarta notícia saiu do espaço e da estrutura vertical, veio impresso num molde horizontal e mais centralizado, sem recuos, nem para a direita, nem para a esquerda, permanecendo na mesma página do editorial – *Internacional*, pg. 10. Mais uma vez o nome da doença não vem na chamada da matéria, o que reforça a ideia de que o jornal estaria falando para os mesmos leitores e que estes, ao lerem o nome do ator na chamada, saberiam que a referência a Rock Hudson seria também uma referência feita à aids.

Percebemos também uma redução significativa no tamanho do texto, pois esta até então seria a matéria com o menor número de parágrafos – cinco –, lembrando que a primeira notícia veio desenvolvida em seis parágrafos e seguida por outras duas matérias, sendo a segunda com nove e a terceira com doze parágrafos.

Outra curiosidade que foi possível perceber é que o nome da síndrome – enquanto sigla, ou no modelo ‘padrão’ – foi usada uma única vez até então, sendo esta a segunda vez que o jornal a fez em caixa alta, como referencia-se à sigla e supostamente a outra qualquer. Contudo, esse uso tem sido peculiar até aqui, pois a primeira vez que o editorial recorreu a esta forma de apresentar a doença, também se tratava de um contexto específico – impacto –, em que se afirmava o diagnóstico do Rock Hudson.

Desta vez, o jornal *O Norte* recorreu ao uso do nome da doença enquanto sigla, como de fato é – *AIDS* –, mas esse uso parece ter um contexto similar, destacar a gravidade da doença, e ao mesmo passo confirmar o que já era dito sobre ela: *o mortal vírus da AIDS*.

PARIS – O astro do cinema, Rock Hudson, em sua segunda semana num hospital de Paris sob tratamento do mortal vírus da AIDS, fez uma requisição especial para ser admitido num hospital militar francês, informou ontem um porta-voz da embaixada norte-americana. (O NORTE, N. 83, ano 77, 27 de julho de 1985, pg. 10).

Desse modo, aos poucos, um cenário de incertezas vai sendo desenhado a respeito do ator e do seu estado de saúde. Sabe-se que seu diagnóstico já era conhecido pelo paciente há cerca de um ano e que agora havia saído dos Estados Unidos para buscar um *tratamento adequado* na França, onde cientistas e médicos estariam testando uma nova droga, contudo, tratava-se de um experimento, sem garantias reais.

Rock Hudson havia passado mal num hotel, por isso acabou sendo internado. Há duas semanas na França, fontes oficiais, pessoas falando em nome do ator, ou falas da equipe médica davam informações sobre o estado de saúde do astro de *Hollywood*, mas, nesta terça-feira 27 de julho não havia nenhuma notícia, mas sim o registro de uma recusa, e com ela uma máxima suposição de que anteontem o seu estado “era estável”.

Quarta-feira, 31 de julho de 1985: Ele não foi fotografado na maca

O diário de Rock Hudson tem continuidade com o jornal *A União*, a matéria está no topo da página de número treze, a notícia vem localizada no centro e se estende à direita, indo até a margem final da folha, figurando como a principal publicação do editorial Internacional. O conteúdo da reportagem trata-se muito provavelmente de uma republicação, no entanto, também a autoria não é identificada pelo jornal.



Figura 6 A UNIÃO, N. 147 ANO XCIII, 31 de jul. de 1985, pg. 13

A matéria vem apresentada numa estrutura horizontal, além do título – *Rock, com AIDS, na Califórnia* – podemos perceber um subtítulo, ocorrência que chama nossa atenção por não ser uma postura comum dos editoriais até aqui, ao menos em referência à aids: *Astro não foi fotografado sendo conduzido em maca*. O texto da matéria vem apresentado em onze parágrafos, trazendo consigo uma foto do ator, com uma nota/referência: *Rock Hudson, ano passado, já havia sido submetido a tratamento contra a AIDS em hospital do exército francês, sem resultados concretos*.

O fato central da reportagem foi o retorno de Hudson – *que tem aids* – aos Estados Unidos, uma vez que o seu estado de saúde *não era compatível com o tratamento de HPA-23 e o autorizaram a regressar*. Além disso, o mesmo editorial destaca a informação de que Hudson já havia passado pelo mesmo tratamento em 1984, quando por seis semanas foi medicado e acompanhado. Tratava-se de uma droga elaborada pelos cientistas franceses, fato que já observamos anteriormente, quanto a este tratamento não haviam garantias. E desta vez, que parece a segunda ida/retorno de Hudson à França, a medicação já não apresentava muitos resultados, e o fator no discurso médico que parece determinante seria o seu estado de saúde, ou o avanço da doença, como já foi destacado, o *desfalecimento* no hotel e a infecção no fígado.

Diferente do jornal *O Norte*, o *A União* em todo tempo referencia-se à aids, ao menos nesta reportagem, sempre em caixa alta, como a sigla que é - AIDS. No entanto, por mais que esta matéria trate-se de uma republicação, percebe-se o discurso acerca da doença e o contexto em que a palavra está inserida no texto, a forma como esta matéria aborda a questão, as prioridades dadas a alguns fatos/elementos e ao mesmo passo, aquilo que foi transformado em fato, para além de um astro de *Hollywood* ter um diagnóstico de aids.

A chamada da matéria faz a conexão – entre o nome de Hudson e a aids – que o jornal *O Norte* deixou de fazer, até porque a sequência de notícias deixou de certo subentendido que quando suas matérias fizessem referência ao ator, estariam se referenciando ao seu tratamento e à própria doença. Por sua vez, o jornal *A União* parece apresentar o fato aos seus leitores – não encontramos nos arquivos notícias no jornal que fizessem menção anterior ao caso – para tanto intitula: *Rock, com AIDS...*

Los Angeles, Califórnia, (AP) – O ator de cinema Rock Hudson, de 59 anos de idade, gravemente enfermo com AIDS e um grave mal hepático, chegou ontem a esta cidade procedente de Paris a bordo de uma aeronave fretada e foi transladado numa maca a um helicóptero que se dirigiu em seguida ao Centro Médico da Universidade da Califórnia. Hudson estava recebendo tratamento no Hospital Americano do bairro de Neuilly, na capital francesa. Não foi autorizada a aproximação de repórteres e fotógrafos à maca onde Hudson estava durante a operação de traslado do avião para o helicóptero. (A UNIÃO, N. 149, ano XCIII, 31 de julho de 1985, pg. 13).

O retorno de Hudson aos Estados Unidos é o momento alto da reportagem, na verdade, entre a sua chegada num avião fretado e em sequência a sua condução num helicóptero para/até o *Centro Médico da Universidade da Califórnia*, estaria a maca, que haveria de transportá-lo de uma aeronave para a outra. *Rock Hudson, com AIDS*, estaria numa maca, *gravemente enfermo com AIDS*. O texto dá continuidade à sua narratividade: *Não foi autorizada a aproximação de repórteres e fotógrafos à maca onde Hudson estava durante a operação de traslado do avião para o helicóptero*. O subtítulo anteriormente avisa: *Astro não foi fotografado sendo conduzido em maca*.

O fato de Rock Hudson estar com aids estampa os editoriais, o seu enfrentamento à doença ganha espaço nos jornais paraibanos. Percebemos a existência de um interesse em mostrar a fragilidade do corpo humano diante da doença, um interesse em registrar o corpo que *desfalece* enquanto luta para se manter vivo.

Por mais que o astro não tenha sido fotografado na maca, ele estava lá, gravemente doente – afirma o *A União*. O editorial deixa claro que o registro fotográfico só não foi realizado

porque não autorizaram que os fotógrafos e os repórteres se aproximassem da maca que conduzia Hudson. Mas, a narrativa textual constrói e registra a imagem de Hudson sobre a maca.

Sábado, 17 de agosto de 1985: Com AIDS, ele passa bem e quer comida mexicana

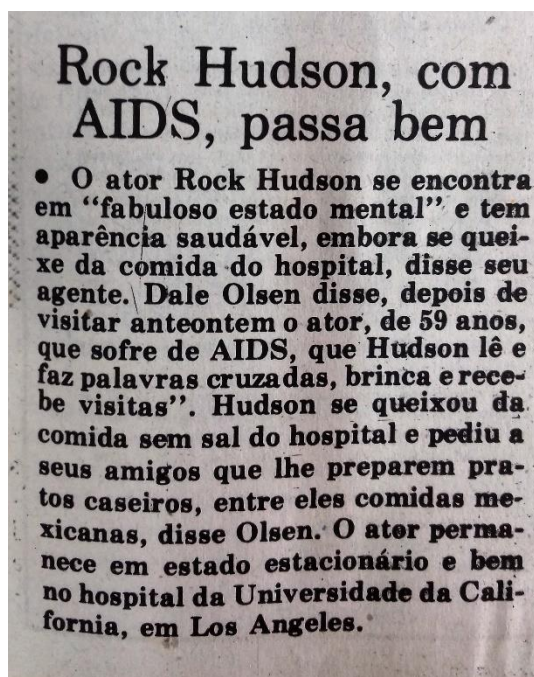


Figura 7 A UNIÃO, N. 162 ANO XCIII, 17 de ago. de 1985, pg. 13

Já se passaram mais de 15 dias depois que Rock Hudson foi visto numa maca. Entre esse tempo, não encontramos nenhuma referência sobre o astro de *Hollywood*, depois daquela matéria emblemática em que *A União* falava do seu diagnóstico e do grave estado em que se encontrava.

Seu retorno aos Estados Unidos dava-se diante do não sucesso com o uso dos medicamentos franceses. A doença parecia ter alcançado um estágio em que a nova droga – HPA-23 – não conseguia fazer o organismo reagir diante do vírus. A vida de Hudson, com aids, numa maca, estaria por um fio. Dezesete dias depois, *A União* reproduz parte da chamada anterior: *Rock Hudson, com AIDS, passa bem*.

É de se considerar a diferença nítida entre um conteúdo da matéria e o outro. A partir do corpo do texto, antes em onze parágrafos, não apenas com título, mas também com subtítulo,

sem esquecer da foto de Hudson, com uma outra nota, cheia de detalhes e informações do ator que *desfalecia* numa maca.

Agora, apenas uma pequena nota solta no canto esquerdo da mesma página 13 do editorial internacional. Um texto reduzido a um parágrafo, que mesmo em negrito parece não mais ter a importância que tinha há exatos dezessete dias atrás. O pequeno texto/nota/parágrafo vem narrando o cotidiano de Hudson, que, *num fabuloso estado mental, de aparência saudável, reclamava da comida sem sal do hospital e que mesmo sofrendo de AIDS, estava lendo e fazia palavras cruzadas, brincava e recebia visitas, pedia aos amigos que lhe trouxessem comida caseira, em especial, o ator sentia falta da comida mexicana.*



Figura 8 A UNIÃO, N. 162 ANO XCIII, 17 de ago. de 1985, pg. 13

Por quais motivos a notícia fora tão reduzida? Removida do topo da página, do status de principal notícia, com título e subtítulo, foto e referência, para um parágrafo apenas, sem nenhum elemento do tipo? A ausência de um corpo sobre uma maca seria o motivo do aparente desinteresse editorial?

Ao mesmo passo, parece que sobreviver/viver com aids, mesmo configurando enquanto algo fora de regra, diante de uma doença ‘implacável’ e mortal como a aids – nos cenários e contextos dos anos 1980 –, não soaria interessante para o editorial? O desfalecimento e a morte anunciada estariam acima do interesse pela continuidade da vida?

Ainda mais, como poderia alguém que estaria *sofrendo de AIDS reclamar da comida sem sal do hospital? Mesmo com AIDS, seu estado mental estava fabuloso, como era possível ler e fazer palavras cruzadas? Como alguém com AIDS poderia receber visitas, e não apenas isto, mas brincar com os amigos e pedir por comida mexicana? O que falar de alguém com AIDS, que sobrevive e passa bem? Como lidar com a vida do outro, que resiste à morte e prefere a vida?*

Quinta-feira, 26 de setembro de 1985: Ele o mais famoso doente, teve alta, está em casa e não tem condições de sair, mas está satisfeito por ter ajudado.

A reportagem em questão – *AIDS: Uma nova caça às bruxas em Hollywood?* –, também foi publicada no *A União*. Trata-se de uma série de notícias que abordou a temática da aids em vários aspectos, nos mais variados campos possíveis. Considerando a observação que acompanha esta matéria (*Última de uma série*), precisamos esclarecer para o(a) leitor(a), que não houve por parte do jornal uma identificação específica – título, código, ou numeração sequencial/ordenada – para esta série que foi realizada. Contudo, foi possível identificar algumas semelhanças peculiares entre as matérias publicadas, e localizar um total de oito notícias que compõem esta sequência. Em nenhum momento, o jornal diz ser oito o total de matérias que compõem o conjunto de publicações. Não há uma introdução, nem uma conclusão referente ao conjunto de matérias.

O elemento comum que unifica estas oito notícias é o modo como elas são apresentadas. A regra básica nestas publicações seria a sigla *AIDS* que nomeia a doença vir antecipando, ou anunciando o título posterior, estes sempre abordando temáticas completamente diferentes. Porém, outras notícias, no mesmo jornal que não estavam vinculadas à série *AIDS*, também reproduziram tal padrão, ausência esta que pode confundir quem lê ou pesquisa a temática. Outra regra que ocorre é que sete, das oito matérias que foram analisadas, vem com a autoria referenciada; exceto a sétima, que faz referência ao Haiti.

Mesmo com a ausência de um padrão específico para uma identificação das matérias, foi possível perceber formas variadas para tentar gerar esta perspectiva panorâmica acerca da série, ao mesmo passo, percebe-se que houve por parte do editorial, ao longo das publicações dos textos/matérias, esta percepção, um tanto tardia, ou aparentemente improvisada.

No levantamento realizado, percebe-se duas ou três formas para identificar as matérias: A) O uso de algarismos romanos ao lado da sigla *AIDS*, sempre no título do texto; B) A escrita por extenso que busca identificar a matéria (Exemplo: *Segunda de uma série*), quase sempre

logo após o nome do(a) autor(a); ou, C) A ausência das duas possibilidades. Depois desse levantamento finalizado, foi possível eliminar as publicações de outros meses que poderiam ser ligadas à série *AIDS*, tendo no final a conclusão de que este conjunto de reportagens foi publicado entre os dias 18 e 26 do mês de setembro de 1985.

Para tanto, segue em ordem cronológica – mas não as analisaremos nesta sequência que aqui será apresenta, além disso, por motivos metodológicos e de escolha da abordagem aplicada à esta pesquisa, não será possível analisar todas as notícias da série – os títulos, das notícias que identificamos enquanto unidades desta série, intitulada *AIDS*: I – **AIDS: O homem sempre foi acompanhado por esse vírus?** – 18 de setembro, (Ferry Gray); II – **AIDS: Mistérios do vírus.** – 19 de setembro, (Paul Raeburn) – *Segundo de uma série*; III – **AIDS (III): Cresce o sistema de “auto doadores” de sangue.** – 20 de setembro, (Malcolm Ritter); IV – **AIDS: Por volta dos anos 1990 a crise poderá se dissipar.** – 21 de setembro, (Brenda Watson) – *Quarto de uma série*; V – **AIDS: A polêmica nos recursos financeiros para combater o mal.** – 22 de setembro, (Robert Furlow) – *Quinto de uma série*; VI – **AIDS VI: As mulheres são as vítimas esquecidas.** – 24 de setembro, (Tamara Jones); VII – **AIDS: Cai o turismo no Haiti** – 25 de setembro, (Sem autoria identificada) – *Sétimo de uma série*; VIII – **AIDS: Uma nova caça às bruxas em Hollywood.** – 26 de setembro, (Lee Siegel) – *Último de uma série*.

Voltemos ao sábado, 26 de setembro de 1985, que destaca o impacto do diagnóstico de aids do ator norte-americano Rock Hudson. O primeiro impacto analisado ou apontando pela matéria refere-se às possíveis mudanças e crises geradas a partir desse diagnóstico em *Hollywood*. Diante do caso Hudson, a aids tornou-se uma temática de primeiro plano para a classe artística de um modo geral, em especial a cinematográfica. Além da aids entrar na pauta central, veio com ela a preocupação e o *temor de contágio e de infecção nos estúdios*. Somava-se a estas duas questões o receio de que tal fato *transformasse os homossexuais na indústria do cinema em alvos de preconceitos*.

A construção do medo em torno da aids modificou as relações entre as pessoas, colocando na berlinda o grupo dos homossexuais e comprometendo suas carreiras enquanto artistas e profissionais do cinema, ao mesmo passo que alertava os heterossexuais para a possibilidade real de também serem alvos do vírus da aids, detalhe que sinalizava para um questionamento desse lugar de ‘não privilégio’ que creditava aos homoafetivos, a quase que exclusividade de serem possíveis/principais portadores da doença.

“Como se proteger?”, disse Barret, que informa para o programa de televisão *Entertainment Tonight* e tem um programa de rádio. “As

peessoas se mostram mais reservadas no saudar. A gente se abraça e dá as mãos em vez de beijo na bochecha.” (A UNIÃO, N. 196, ano XCIII, 26 de setembro de 1985, Segundo Caderno, pg. 1).



Figura 9 A UNIÃO, N. 196 ANO XCIII, 26 de set. de 1985, Segundo Caderno, capa.

O impacto do caso Hudson em *Hollywood* trouxe outras consequências para além de mudanças no comportamento, apontadas inicialmente pela matéria que também fez registro do temor existente de que os homossexuais pudessem ser transformados em alvos de perseguições por suas preferências sexuais, como também a partir dali sofressem exigências, como a de apresentarem *exames de sangue para a verificação de serem portadores do vírus, ou não*; até a *negação direta da oportunidade de trabalho*.

Havia desse modo o temor de que esta negação de espaço de trabalho ocorresse pelo simples fato de que a homossexualidade fosse exposta de alguma forma, isto, independente do diagnóstico de aids. A homoafetividade revelada, uma banal descoloração nos cabelos, um pequeno brinco numa orelha masculina, uma ida qualquer a algum hospital, sugeria aids.

Algumas revistas, já estão capitalizando com os temores circulantes, como fez a *Star* com a manchete “Pânico de AIDS em Dinastia pelas últimas cenas de amor de Rock.” O *National Enquirer* disse: “Linda Evans e o coadjuvante de Dinastia apavorados – Ele (Hudson) a beijou em seu programa.” O produtor Aaron Spelling disse que Evans não estava preocupada pelos seis beijos com Hudson na série da ABC. Segundo os peritos não há evidências de que a AIDS possa ser transmitida por essa via. (A UNIÃO, N. 196, ano XCIII, 26 de setembro de 1985, Segundo Caderno, pg. 1).

Para além do reforço dos preconceitos já supracitados, o diagnóstico positivo de Rock Hudson trouxe outras consequências posteriores, extrapolando o campo e os limites da negatividade quanto à aids. Era muito cedo naquele contexto dos anos 1980 pensar numa positividade acerca da aids. Contudo, a matéria destacava que Hudson seria provavelmente o indivíduo mais famoso naquele contexto com tal diagnóstico, o que teria mobilizado afetivamente os simpatizantes do seu trabalho e os fãs de sua carreira.

Por meio de Hudson, de sua popularidade e em especial, através da sua exposição do seu enfrentamento, a aids teria ganhado notoriedade pública, mobilizando membros da classe artística e parte da sociedade, com a finalidade de unirem forças, prestando apoio e suporte para entidades que trabalhassem no combate e no enfrentamento à aids. Foi o caso da *Fundação Rock Hudson de Investigação da AIDS* e o *Projeto AIDS Los Angeles*:

Hudson, provavelmente o mais famoso doente da AIDS, recebeu numerosas expressões de afeto de seus simpatizantes e fãs. Está satisfeito que seu mal tenha chamado tanto a atenção pública para a doença, disse Olson. O porta-voz acrescentou que se criou uma Fundação Rock Hudson de Investigação da AIDS que arrecadará fundos para investí-los na busca de uma cura para a doença. (A UNIÃO, N. 196, ano XCIII, 26 de setembro de 1985, Segundo Caderno, pg. 1).

Rock Hudson era uma dos maiores nomes de Hollywood, a representação da América para o mundo, um ídolo norte-americano, um nome acima de quaisquer suspeitas, quando se pensava na aids enquanto a ‘peste gay’, o ‘câncer dos homossexuais’. O diagnóstico de Hudson o incluía nos grupos suspeitos – homossexuais, negros e viciados em heroína. A aids naquele contexto tinha em si os elementos de uma manchete sensacionalista, e quando este contexto alcança Hollywood e ainda mais, através de um dos maiores nomes do cinema americano, o eco torna-se mais abrangente.

A imagem e o próprio Hudson, vivendo este fato, questiona os padrões que tentaram estabelecer para os indivíduos vítimas da aids. O astro, definitivamente, não preenchia os pré-requisitos instituídos. Em 19 de setembro de 1985, há pouco mais de dez dias para a morte de Hudson, foi realizado um show beneficente em Los Angeles, com a finalidade de arrecadar dinheiro para projetos de enfrentamento à aids. Evento que contou com a participação de grandes nomes do cenário artístico, bem como Elizabeth Taylor, Burt Lancaster, Burt Reynolds, Carol Burnett, Shirley Mac Laine, Rod Stuart, Cyndi Lauper e outros – *A União, 26 de setembro de 1985*.

Hudson morreria no dia 2 de outubro de 1985. A notícia de sua morte, mesmo que anunciada pelos tabloides, trouxe inúmeras reações, em especial da imprensa americana, analisada no livro *AIDS: Informação e prevenção: Imprensa e medicina em busca de respostas*. Trata-se de um texto publicado no Brasil em 1987, que observa a relação entre a medicina e a imprensa, diante da realidade da aids, apresentando temáticas referentes à doença, e os discursos médicos e da imprensa, em especial às ocorrências na França e nos Estados Unidos. A leitura referenciada aqui possibilita uma avaliação quanto às posturas da imprensa diante da aids, seus discursos e narrativas. Contudo, não iremos propor que esta dissertação traga a obra em si, mas escolhemos trazer à baila o livro, para compor e encerrar a nossa reflexão sobre o caso Hudson, iniciado com o – *A União*.

Em 3 de outubro de 1985, pela manhã, o dia seguinte ao da morte do ator, a jovem jornalista que apresenta o jornal televisado da “C.B.S. News” leu a informação em uma fração de segundo. Ela parece embaraçada, arrasada e, sobretudo, não parece crer no que diz. Em seguida é apresentada uma reportagem, retratando a carreira do astro. No fim do pequeno filme, a jornalista permanece muda, o olhar vazio, diante da câmara, incapaz de ligar-se na notícia. Um intervalo comercial vem rapidamente esconder seu sentimento, dando-lhe alguns segundos para recompor seu espírito. (BLOUIN, CHIMOT e LAUNÈRE, 1987, p. 114).

O texto destaca o impacto da morte de Hudson num telejornal americano, esboçando a reação atônita da âncora diante do fato, o que nos ajuda a pensar a importância dada pelos jornais *A União* e *O Norte* ao caso Hudson. Entre alguns detalhes da narrativa impressa, destaca-se o fator surpresa diante do diagnóstico do ator quando revelado. Por mais que tais perguntas não estejam literalmente no texto, percebe-se que o contexto panorâmico apresentado pelas matérias difundidas na Paraíba compartilham indagações e ao mesmo tempo demonstram por meio da curiosidade, o espanto e a surpresa, que põem à prova os padrões definidos para as pessoas que poderiam ser incluídas nos grupos de pessoas suspeitos. Ele tem aids? Ele está tratando de aids? Ele foi visto numa maca? Rock Hudson morreu de aids?

Os jornais que dedicam suas primeiras páginas à morte de Simone Signoret preferem comunicar a de Rock Hudson em poucas linhas de páginas intermediárias. Como se a América puritana tivesse vergonha. É a primeira vez que se reconhece que este homem havia levado uma vida dupla. (...) O homem público, o “monstro sagrado” tinha dado provas de uma coragem exemplar para se salvar da lenda do herói que o jornal “Look”, em 1958, apresentava como o astro típico do cinema hollywoodiano “...que cheira a leite, de tão limpo que é; que não transpira; que não tem defeitos e encarna a pureza e a respeitabilidade, nestes tempos de decadências”. (BLOUIN, CHIMOT e LAUNÈRE, 1987. p. 114).

A postura da imprensa americana é questionada e problematizada pelos autores, ao mesmo passo que apresentam características e consequências que um diagnóstico de aids poderia trazer sobre a vida de um sujeito. Um diagnóstico de aids implicava em homossexualidade, questão tratada enquanto tabu, ou, comportamento não ideal, para não dizer ‘imoral’; tal perspectiva sobre o comportamento sexual que fugisse dos padrões heteronormativos não se limita à década de 1980.

A doença trazia consigo o poder de revelar o outro, no caso de Rock Hudson, revelava não inicialmente sua homossexualidade, de acordo com texto, parecia ser demais para os americanos considerarem tal possibilidade, o que estava revelado era a ‘vida dupla’ do astro. Diante dos fatos elencados, o texto fala de uma ‘América’ envergonhada por ter um de seus maiores ídolos diagnosticado e em seguida, morto pela aids.

Finalmente, em 2 de outubro de 1985, com a idade de 59 anos, Rock Hudson morre. Ele terá sido a primeira celebridade a confessar sua doença, a AIDS, para, talvez, resgatar os longos meses de uma discrição forçada. “Eu talvez tenha contaminado muita gente, escondendo que tinha AIDS: mas eu queria morrer sem revelar que era homossexual. Por causa de minhas fãs... Eu nunca desejei mentir, mas foi assim que tudo se passou. Por causa da máquina promocional que é Hollywood. Eu não podia revelar ‘minha’ verdade. Um

ator que faz sonhar milhões de mulheres só deve ir para a cama com o sexo oposto. Eu fui condenado a uma vida dupla. (BLOUIN, CHIMOT e LAUNÈRE, 1987. p. 118).

Um “ídolo americano”, “a imagem da América forte”, o “gigante de *Hollywood*.”. Estas foram algumas das sínteses usadas para definir Rock Hudson. Revelar sua homossexualidade seria ao menos contrariar o que estava posto nas telas. Entre a ficção e o real, Hudson precisava manter e sustentar a representação do ideal masculino americano que lhe foi confiada. Sua condenação à uma vida dupla foi interrompida e enfrentada de uma forma que trouxe espanto, e medo. Ao mesmo passo que era alvo de preconceitos, colocava-os à prova. Hudson, de acordo com o texto, teria sido a primeira celebridade de sua magnitude a revelar que tinha um diagnóstico positivo de aids.

2.3.1 Cazuza: A visibilidade da soropositividade no Brasil

*Senhoras e senhores
Trago boas novas
Eu vi a cara da morte
E ela estava viva
Eu vi a cara da morte
E ela estava viva – viva!
(Cazuza, Boas Novas, 1988).*

Diante dessa reflexão que o caso Rock Hudson nos fez mergulhar, seria praticamente um crime de omissão não considerar a trajetória de Cazuza, por isso, abrimos um parêntese no nosso recorte temporal para atender a este convite de reflexão que a pesquisa me propôs.

Pensar em celebridades, ou em indivíduos famosos que tiveram aids, e em especial, pensar em artistas que anunciaram seu diagnóstico positivo, tornando público seu enfrentamento à aids, no contexto brasileiro, seria pensar Cazuza. Diferente de Rock Hudson, Cazuza era um poeta livre, trabalhou com fotografia e como ator, mas seria na música o seu encontro com a realização. Cazuza parecia indiferente à opinião alheia, sua carreira não estava condicionada a manter uma imagem de homem viril e símbolo sexual.

Cazuza, também conhecido enquanto o ‘poeta do seu tempo’, questionava os processos políticos e as regras brasileiras de sua época, suas composições foram marcadas não apenas pela poesia, mas pelas problemáticas do seu tempo. Suas canções abordaram questões sociais de seu país, por vezes denunciou as desigualdades, explorações e injustiças contra a sociedade.

Seu diagnóstico foi recebido com dor, medo e incertezas, em **Cazuza: Só as mães são felizes**, Lucinha Araújo – mãe do Cazuza – em depoimento à Regina Echeverria (1997) narra a

vida do filho, passando pelo diagnóstico de aids, o cotidiano do tratamento no Brasil e nos Estados Unidos, a vida e a produção artística de Cazuza em paralelo ao tratamento da doença, o avanço da aids em seu organismo, os últimos shows do filho, sua morte e a criação da Sociedade Viva Cazuza, fundada três meses após sua morte, que hoje presta assistência à crianças e adolescentes vítimas da aids, além de também prestar assistência social para adultos.

Como descrever aquele sentimento que nos envolveu os três, pai, mãe e filho, na mais triste volta de Cazuza para nossa casa? Como se consola um filho que acaba de descobrir ser portador de uma doença fatal? Em que forças devemos nos agarrar em situações de extrema carga emocional como aquela, quando olhei nos olhos de Cazuza e desejei trocar minha vida pela dele. João fez de tudo para que Cazuza não se entregasse à desesperança. Estávamos no quarto quando ele chegou e nos abraçou. (...) Não consegui controlar as lágrimas, um sacrifício quase impossível... Realizei toda a catarse do choro convulsivo naquela noite em que Cazuza não voltou para sua casa e dormiu conosco, os três na mesma cama. Mas jurei com todas as forças a mim mesma que essa cena jamais se repetiria. Eu nunca mais choraria por causa dessa doença na frente de meu filho. (ARAÚJO, 1997. p. 212-213).

O caso do artista brasileiro foi um fato peculiar, Cazuza recebeu o apoio integral dos pais graças às boas condições financeiras de sua família e de certo modo à sua carreira no Brasil, que lhe permitiu acessar os tratamentos que surgiam à época da crise da aids, que há pouco havia sido identificada e naquele contexto, pouco se sabia sobre a doença, seu tratamento e suas formas de contágio, o que reforçava preconceitos.

No entanto, há um fato que não podemos deixar de referenciar: a investida de Cazuza contra à aids e seu desejo de registrar suas composições marcaram a história da música brasileira e ao mesmo passo, despertaram a sociedade para a problemática da aids. O diagnóstico positivo, definitivamente não interrompeu sua carreira, depois disso ele lançou três discos, *O Tempo Não Para* (1988), *Ideologia* (1988) e *Burguesia* (1989).

Em suas últimas composições, Cazuza abordou a vida, a vontade de viver, de seguir vivo. Contudo, por mais que a palavra *vida* tenha sido tomada enquanto âncora de boa parte de suas composições nestes discos em referência ao processo da doença, Cazuza manteve ao mesmo passo os questionamentos e as temáticas sociais em suas produções. Ele nunca deixou de denunciar e de questionar as desigualdades e injustiças sociais brasileiras.

Cazuza permaneceu no palco o quanto podia, lutou contra o avanço e os efeitos da aids sobre o seu corpo. Com *Ideologia*, o cantor seguia em turnê pelo Brasil:

Durante a turnê de *Ideologia*, vários episódios fizeram palpitir o coração dos que o acompanharam. Em Belém, por exemplo, ele suportou um mal-estar até

o final do show e, depois do último verso de O Tempo Não Para, caiu para trás, desmaiado. Marcinha relembra: “Eu estava na mesa de luz e, não sei como, em dois segundos, estava no palco, retirando Cazuzza e o levando para o CTI da ambulância. Acho que era muita luz, muito calor e muita emoção. Mas Cazuzza conseguiu segurar até o fim. Aí desmaiou”. ... “Cazuzza costumava dizer: se acontecer alguma coisa comigo, quero que seja no palco. A única coisa que ele desejava naquele momento era trabalhar. Quero trabalhar muito, é só o que posso fazer! Dizia”. Todos nós sabíamos que o trabalho era uma fonte de energia enorme para o meu filho, mas naquele momento era preciso parar outra vez. (ARAÚJO, 1997. p. 242).

Mesmo impedido pela doença de permanecer nos palcos, Cazuzza não se rendeu. Nem sua vida, nem tão pouco sua produção artística pararam diante do seu estado de saúde que se agravava consideravelmente ao longo do tempo. Já que estar nos palcos não lhe era mais possível, ele usou o tempo para gravar suas composições e interpretar outras canções que resultaram no seu último álbum – *Burguesia* (1989):

Chegava ao estúdio de cadeira de rodas. Às vezes, grava deitado, com um fiapinho de voz, num esforço supremo para se superar e deixar sua história registrada em notas musicais. (...) Cazuzza estava tão determinado a concluir o esse trabalho e tinha tanta pressa que chegou a gravar deitado no sofá do estúdio, sob o efeito de 39 graus de febre. (ARAÚJO, 1997. p. 178).

O ato de tornar o diagnóstico de aids público, de compartilhar isso quando se trata de uma celebridade, gerou no Brasil inúmeras leituras e reflexões, do mesmo modo como ocorrido com Rock Hudson nos Estados Unidos, ainda que este último, numa escala maior. No entanto, as duas ações mobilizaram a imprensa e outros meios de comunicação, ecoando para a sociedade informações sobre a aids, quer sejam positivas ou negativas, numa perspectiva de se pensar especialmente os preconceitos que giravam ao redor da doença.

Cazuzza foi ovacionado pela classe artística, que não apenas prestigiava seus shows, mas produzia e gravava suas músicas. Sua última turnê – *Ideologia* – rodou o país, álbum que recebeu prêmios de música e foi elogiado pela crítica fonográfica. No entanto, uma ocorrência nada positiva marcou a trajetória de Cazuzza, entre a sua música e o seu enfrentamento à doença:

Na tarde de domingo, estávamos tomando sol na piscina quando João chegou com sinais de preocupação no rosto e revista nas mãos. Ele não sabia como entregá-la a Cazuzza e sofreu muito ao perceber suas primeiras reações. Ao ver a *Veja* nas mãos do pai, meu filho a agarrou imediatamente e leu a reportagem inteirinha. Quando acabou, seus olhos estavam cheios de lágrimas: - Eu só não perdoo eles terem posto em dúvida a qualidade do meu trabalho! (ARAÚJO, 1997. p. 280).

Trata-se da emblemática reportagem de capa da revista *Veja*, publicada em 26 de abril de 1989, segundo Lucinha Araújo:

A edição da semana, com data de 26 de abril de 1989, foi às bancas com uma foto agressiva, que o fazia pior do que ele realmente estava, e um título arrasador: *Cazuza. Uma Vítima da Aids Agoniza em Praça Pública*. Em sua capa, *Veja* sentenciou a morte de meu filho sem qualquer constrangimento. Como deuses, jornalistas decidiram seu destino e, aí sim, o exibiram em praça pública. (ARAÚJO, 1997. p. 280).



Figura 10 *Veja*, 26 de abr., 1989

É inquestionável o papel essencial da imprensa diante das problemáticas humanas, e aids tem sido uma destas questões que precisa ser abordada e problematizada enquanto uma demanda de todos. Devemos considerar que nos anos de 1980 buscou-se por uma ‘cara’ que personificasse a aids e Cazuza foi transformado e transformou-se nesta figura. Suas contribuições para um debate maduro acerca da doença é um fato fora de suspeitas. Podemos reconhecer que a partir de enfrentamentos feitos contra à aids por figuras como Cazuza, despertou-se o debate na sociedade de modo geral, fazendo surgir ONGS e redes de solidariedade como já destacamos. No entanto, percebe-se o quanto a vida dessas pessoas foi atingida por meio da reprodução e do reforço de preconceitos.

Cazuza, enquanto uma pessoa pública e paciente vítima de aids, teve a possibilidade de reagir, de responder e de questionar a postura da revista. No entanto, inúmeros outros indivíduos com mesmo diagnóstico de Cazuza viam-se representados, ou mencionados de alguma forma,

quando os meios de comunicação abordavam a aids, dessa forma que tem sido considerada enquanto um desserviço para a população.

Na sequência, a carta-resposta escrita por Cazuzza para a revista – *Veja, a Agonia de uma Revista*:

“A leitura da edição da VEJA que traz meu retrato na capa produz em mim – e acredito que em todas as pessoas sensíveis e dotadas de um mínimo de espírito de solidariedade – um profundo sentimento de tristeza e revolta. Tristeza por ver essa revista ceder à tentação de descer ao sensacionalismo, para me sentenciar à morte em troca da venda de alguns exemplares a mais. Se os seus repórteres e editores tinham de antemão determinado que estou em agonia, deviam, quando nada, ter tido a lealdade e franqueza de o anunciar para mim mesmo, quando foram recebidos cordialmente em minha casa. Mesmo não sendo jornalista, entendo que a afirmação de que sou um agonizante devia estar fundamentada em declaração dos médicos que me assistem, únicos, segundo entendo, a conhecerem meu estado clínico e, portanto, em condições de se manifestarem a respeito. A VEJA não cumpriu esse dever e, com arrogância, assume o papel de juiz do meu destino. Esta é a razão da minha revolta. Não estou em agonia, não estou morrendo. Posso morrer a qualquer momento, como qualquer pessoa viva. Afinal, quem sabe com certeza o quanto ainda vai durar? Mas estou vivíssimo na minha luta, no meu trabalho, no meu amor pelos meus seres queridos, na minha música – e, certamente, perante todos os que gostam de mim. Cazuzza”. (ARAÚJO, 1997, p. 284).

A resposta de Cazuzza foi sua confissão acerca da dor que sentia, diante da notícia que anunciava sua condenação à morte. Quantos outros indivíduos com o mesmo diagnóstico permaneceram sem o mesmo direito de resposta? Quantos outros não foram ouvidos, diante da mesma sentença, somada aos rótulos que os discursos definiam para as pessoas com aids?

Cazuzza morreu em 7 de julho de 1990. Sua obra registra sua luta, como ele mesmo afirmou. Sua trajetória de vida e sua carreira musical quando encontram com a aids, gera inúmeras dores, para ele, para sua família, seus amigos e seus fãs. Mas a forma como Cazuzza lidou com a doença contribuiu para trazer a aids para o centro dos debates, ao mesmo passo que informou, também contribuiu para sensibilizar e humanizar nossas leituras acerca da aids, como também das pessoas que viveram e que mesmo hoje vivem com a aids.

CAPÍTULO 3

A AIDS NA PARAÍBA

3.1 Alerta médico: Os jornais da Paraíba descrevem a aids

Sexta-feira, 12 de julho de 1985: Pesquisadores descobrem o mecanismo de vírus: Aids

Percebemos por parte do jornal *O Norte*, uma participação enquanto protagonista nos debates e reportagens sobre a aids. Em alguns casos, o referido jornal faz a publicação de uma notícia específica sobre a doença e, no dia seguinte, ou nos posteriores, o *Correio da Paraíba* e o *A União* seguem a referência e as pistas.

Ao mesmo passo que *O Norte* tem em alguns casos específicos a suposta vanguarda das notícias, foi possível notar, no quesito *notícia* e não *opinião*, um aparente zelo/vontade, diante da ausência nos outros jornais, em informar seu público sobre a doença.

Essa suposta liderança foi percebida no caso Rock Hudson, cuja primeira notícia foi publicada em 25 de julho de 1985 – *Ator Rock Hudson é ameaçado pela Aids* –, *O Norte* parece iniciar o debate sobre aids, despertar primeiro para a temática e evoca para si esse lugar de referência em aids – ao menos em alguns momentos, iniciar o debate – no cenário da imprensa paraibana.

Tal ocorrência pode ser conferida neste mesmo caso, como analisaremos nas próximas linhas.



Figura 11 O NORTE, N. 65 ANO 77, 12 de jul. de 1985, pg. 10

Podemos levantar algumas questões quanto a este detalhe que identificamos. É notório esse protagonismo do *O Norte* em algumas temáticas referentes à doença. Fato que pode sugerir uma equipe editorial conectada a outros meios de comunicação, ou mais atenta aos fatos gerais. Com isso, poderíamos questionar não a ausência, mas a aparente lentidão de algumas dessas notícias em serem publicadas e apresentadas pelos demais jornais.

Seria uma lentidão casual apenas? Seria essa lentidão o resultado de uma não parceria com outros meios de comunicação? Essa ‘demora’ em noticiar poderia ser fruto de uma escolha ou de uma imposição sob os editoriais? Haveria alguma ordem de ‘não falar’ sobre a aids? Se sim, de onde viria essa imposição? A quem interessaria essa suposta ‘omissão’ da notícia? Ou, por trás dessa suposta procrastinação, haveria um interesse editorial, um interesse de Estado, ou interesse pessoal?

Desse modo, relembremos Bittencourt (2011), quando fala a respeito da ausência de imparcialidade e de neutralidade da imprensa em suas matérias publicadas. E acrescentamos a esta reflexão a ausência dessa neutralidade também nos supostos silêncios ou hesitações, quando pensamos uma temática da magnitude e da emergência que foi a aids nos anos 1980.

BOSTON – Pesquisadores descobriram o mecanismo pelo qual o vírus da Aids provoca um curto-circuito no sistema imunológico humano, anunciaram cientistas. Experiências indicaram que o vírus da Aids impedem que células específicas, denominadas células-T indutoras auxiliares respondam à evidência de uma infecção e de câncer nos fluídos orgânicos. (O NORTE, N. 83, ano 77, 27 de julho de 1985, pg. 10).

A matéria do *O Norte* vem publicada na página de número dez, no editorial internacional, ficando no centro da página, mas na parte inferior da folha, ou na segunda dobra. Contendo doze parágrafos, sem uma autoria discriminada, trazendo o nome aids na manchete, mas não em seu formato de sigla, apresentando apenas a primeira letra em caixa alta, ou no formato maiúsculo.

A reportagem aborda a descoberta científica do funcionamento do vírus da aids, que no organismo humano deixaria o sistema de defesa inerte e indiferente ao vírus e suas infecções, que em seguida danificariam a saúde do indivíduo contaminado pela aids, desse modo, levando-o à morte.

Percebam que tanto a fala médica, aquela que vai ser ecoada pelas mídias, quanto a fala da própria mídia – em nosso caso, os jornais – recorrem às vítimas de aids sempre por meio do uso do artigo masculino, limitando a doença aos grupos de risco, reforçando os discursos moralistas acerca da aids, o que era peculiar ao contexto do recorte temporal desta pesquisa.

A reportagem apresenta detalhes de como foi realizada a pesquisa, tratou-se de uma experiência que envolveu e observou oito pacientes com aids, em acompanhamento no *Instituto Nacional de Alergia e das Moléstias Infecciosas*. Ao mesmo passo que cita os nomes dos médicos envolvidos na pesquisa, faz referência ao jornal/revista inglês no qual o relatório citado foi publicado – *The New England Journal of Medicine*.

O doutor H. Clifoord Lane, o redator principal do relatório, declarou: “A falha crítica parece ser a incapacidade do sistema imunológico em reconhecer as proteínas solúveis. Ele desapareceu basicamente em todos os pacientes e não pode ser estabelecido com o enriquecimento do número de células. É mais diabólico. (O NORTE, N. 65, ano 12, 27 de julho de 1985, pg. 10).

É mais diabólico. – A fala é do doutor H. Clifoord Lane, publicada numa reportagem que fala dos supostos primeiros avanços médico-científicos a respeito da aids. Trata-se do trecho de um relatório de uma pesquisa realizada em Boston, nos Estados Unidos, com médicos-pesquisadores da Universidade de Harvard, publicado na Inglaterra e ecoado na Paraíba.

O termo *diabólico*²², definitivamente não é um termo médico-científico, mas uma palavra de cunho religioso, normalmente empregado para determinar o bem e o mal, num cenário religioso, de crença, de fé e de valores. Neste caso, a aids está localizada num lugar conferido àquilo que vem do diabo e que seria contrário ao que é divino e bom.

No quarto capítulo (Aids: uma nova estrela má) do seu livro (As máscaras do medo: Lepra e aids), o historiador Italo Tronca (2000) aborda o que chamaremos de ‘a saga do médico historiador Mirko D. Grneck’, por tentar encontrar uma justificativa, uma explicação que desse significado à existência da aids.

Nessa investida, o médico historiador teria observado *uma série de coincidências cronológicas*, que busca apresentar uma suposta conexão entre o avanço científico, a modernidade e os modos de vida na modernidade, o fim da varíola, seu último caso em um paciente africano e, simultaneamente, de acordo com ele, o nascimento da aids no mesmo continente. Tronca resume a proposta do médico historiador Grneck:

A epidemia atual é o reverso da medalha, o preço inesperado que devemos pagar por ter perturbado tão radicalmente os equilíbrios ecológicos milenares.

²² As doenças surgem acompanhadas pelo discurso religioso: O termo “impuro”, no “Antigo Testamento”, aplica-se a uma variedade de situações, o que dá uma ideia de sua importância. Existem alimentos impuros [...] A pergunta é: impuros por quê? Porque transmitem doença, seria uma explicação [...] Impureza também existe quando a mulher está menstruada – ou seja, num período não-fértil (sexo era então visto como algo apenas necessário à procriação. E impuros são também os portadores de lepra – notando-se que o termo poderia abranger outras doenças de pele, contraídas por contágio, isto é, por contato – frequentemente associado a pecado – entre corpos. Na Bíblia, o “Levítico” estende-se em minúcias sobre o diagnóstico da lepra, que estava a cargo dos sacerdotes do Templo. Esse diagnóstico era feito com vistas não ao tratamento da pessoa, mas sim a seu isolamento, uma prática que o cristianismo manteria. [...] Hipócrates muda essa visão religiosa, sustentado que as doenças têm causas naturais, dependendo do clima, da alimentação, do lugar em que a pessoa mora, do modo de vida. (SCLIAR, 2002, p. 13-15).

Em outras palavras, Grmeck, ao acreditar que “devemos pagar” pela eclosão da doença, insere-se, ele também, no modelo alegórico bíblico que me referi antes. Afinal, pagar pela doença significa aqui expiar uma falta cometida contra o que chama de equilíbrio ecológico, equivalente ao pecado cristão, uma agressão à natureza que acaba desempenhando o papel vicário de Deus. (TRONCA, 2000, p. 106).

No discurso médico, que foi publicado na Paraíba, data que antecede em dias a divulgação do caso Rock Hudson – já abordado aqui – e que, ao mesmo passo, antecede por mais alguns dias a divulgação da primeira morte diagnosticada por aids na Paraíba – nosso *Caso Zero* –, a fala médica credita à aids a sua suposta origem moral, que teria a finalidade de fazer juízo aos pecadores, ou àqueles que desagradaram o divino por meio de suas imoralidades.

O conteúdo da matéria informa que a aids – a doença diabólica – era naquele instante o objeto central da pesquisa médico-científica, o foco das reflexões médicas na modernidade. E que a descoberta de como o vírus se portava no organismo humano de fato não sinalizava para um controle da enfermidade, nem tão pouco para uma possível cura, entretanto, tornava, a partir dali, possível a tentativa de se encontrar um tratamento para a aids.

Domingo, 21 de julho de 1987 - MÉDICO ADVERTE: Casos de AIDS podem se multiplicar no país.

A Paraíba e o Nordeste brasileiro, até então, estariam sem nenhum caso detectado de *AIDS*, garantiu Ricardo Veronesi, médico professor da Faculdade de Medicina do Estado de São Paulo e presidente da Sociedade Brasileira de Infectologia, que esteve em João Pessoa enquanto palestrante no III Encontro Regional de Pediatria.

No entanto, cabia à Paraíba e a todos os estados nordestinos, bem como a todo o país, ficar em estado de alerta, pois o Brasil já era o segundo país com o maior número de ocorrências de aids no mundo, 370 casos confirmados, dentre os quais 80% eram em São Paulo. Os Estados Unidos lideravam com 12 mil casos registrados – *dos quais a maioria das pessoas acometidas já morreu*. Desse modo, a aids tratava de uma epidemia que iria assolar a humanidade por vários anos.

E, assim, se iniciava o texto de 11 longos parágrafos, apresentado pelo jornal *O Norte*, matéria que foi publicada no domingo, 21 de julho, mas possivelmente registrada na sexta-feira dia 18 do mesmo mês, quando o evento regional de pediatria foi encerrado. O jornal faz um comunicado que antecede o título da matéria: *MÉDICO ADVERTE*. O texto que se segue é o

resultado de uma fala médica de um dos principais nomes da medicina no país, ao menos naquele momento é o que a matéria publicada sugere.

Mais uma vez, percebemos uma escolha que foi feita pelo *O Norte*, entre uso da sigla *AIDS*, ou *Aids*, apenas com a primeira letra maiúscula. No entanto, *AIDS* foi costumeiramente utilizada pelo jornal também em outras matérias, para chamar a atenção diante da letalidade, do perigo e das situações em que a doença condicionava suas vítimas em estágios já avançados.

Ao mesmo tempo, esse mesmo modo de referenciar a *aids* foi um dispositivo acionado para falar do perigo da doença e, em especial, para denominar, ou fazer referência aos grupos de risco. Já a segunda possibilidade só ocorre em momentos ‘mais leves’ que, de algum modo, envolvam a doença, quer seja abordando novas descobertas científicas, como medicamentos, ou a maneira do vírus agir no organismo humano, como vimos na matéria anterior.

A escolha feita por esta notícia do *O Norte* é diferente da anterior. Nesta matéria, a sigla – *AIDS* – será utilizada por sete vezes, não há nenhuma outra ocorrência, ou uso diferente da sigla ao longo do texto.

É a primeira vez que o jornal aborda a temática da *aids* fora do editorial *Internacional*. Desta vez, a notícia sobre a doença vem alocada na sétima página do jornal, ocupando quase que toda a parte central superior da folha, sendo que agora vinculada ao editorial *Geral*. Trata-se, ao que tudo indica, de um texto originalmente local, resultado de uma entrevista, possivelmente feita por um dos jornalistas de *O Norte* e transformada neste texto/matéria – que agora analisamos – no próprio editorial do folhetim paraibano.



Figura 12 O NORTE, N. 74 ANO 77, 21 de jul. de 1985, pg. 7

A reportagem que se segue é rica em detalhes e repleta de informações no seu corpo textual. Se pudéssemos resumir a matéria em algumas palavras-chaves, arriscaríamos as seguintes: *AIDS, alerta, perigo, epidemia, banco de sangue, morte e Brasil*. O discurso médico e o eco propagado pela imprensa, eis a legitimidade do discurso e a construção da ‘verdade’. Naquele contexto, pouco ou quase nada se sabia sobre a doença (SONTAG, 1989).

Algumas máximas eram ecoadas com frequência, as maiores delas faziam referência à letalidade da aids, outras apontavam para uma catástrofe humana, diante da epidemia que se configurava; inquietações que instalavam o caos, o medo e as incertezas quanto aos modos de contágio, caos diante das mortes e do crescente número de novos indivíduos diagnosticados, surgia também a incapacidade e os limites, da ciência e da medicina, em apontar ao menos, um tratamento que livrasse da morte aqueles que se transformavam em vítimas da aids. As inquietações quanto à aids multiplicavam-se. (POLLAK, 1990).

Segundo a notícia, havia pactos e parcerias em pesquisas, com a finalidade de desenvolverem medicamentos, ou uma vacina que pudesse pôr um fim à doença. Destaca-se o trabalho conjunto entre pesquisadores franceses e americanos, no entanto, as pesquisas não sinalizavam, até aquele momento, para nenhuma avanço específico. Eis que os Estados Unidos e a França estavam unidos no combate à aids. Para Sontag, a *metáfora militar*, por sua vez, ajudava a reforçar os estigmas a respeito da doença (SONTAG, 1989, p. 16), e de fato eles apenas aumentavam.

Para o combate segundo informou o médico, pesquisadores franceses e americanos, em conjunto, vem trabalhando na tentativa de produzir uma vacina eficaz: “Porém essa vacina não estará à disposição da humanidade antes de 1 ou dois anos”, assegurou. (...) A nível Brasil, o médico confirmou que há três meses atrás o ministro da saúde Carlos Santana, convidou os médicos envolvidos nos estudos para que seja constituído um grupo de trabalho para tentar o controle da doença a nível nacional. E segundo Veronesi a ênfase dada pelo ministro é a garantia de uma trabalho relativo à vigilância dos bancos de sangue do Brasil, a fim de evitar a transmissão da doença através da transfusão de sangue, pois estudos preliminares realizados em São Paulo e no Rio de Janeiro, revelam que um percentual relativamente elevado de doadores de sangue (sadios), estão receptivos à infecção pelo vírus da AIDS. (O NORTE, N. 65 ANO 77, 12 de jul. de 1985, pg. 10).

O cenário de guerra está montado. Há mortos e ‘feridos’, e outras vítima possíveis. O caos é real, diante do futuro que aparece incerto, diante de uma doença que contamina pelo sangue e por meio das relações sexuais, a vida humana está ameaçada. Ainda não se tem certeza quanto aos outros modos de contágio. Segundo o texto, existia ali a possibilidade de muitos outros indivíduos estarem contaminados, mas sem nenhum sinal que diagnosticasse a aids. O

estado de alerta era real. A França e os Estados Unidos seguiam em pesquisa, na tentativa de produzirem uma vacina que pudesse trazer a cura. Para quem seria a cura? Salvar a vida dos doentes? Salvar a vida dos doentes e dos ‘sadios’? Salvar a vida de todos, da humanidade?

No Brasil, o segundo maior número de infectados – informação que a reportagem destacou duas vezes – o ministro da saúde convocou médicos pesquisadores, para elaborar estratégias para o enfrentamento e o *controle* da aids. Era preciso tentar reproduzir estas estratégias em nível nacional. Segundo o médico, em visita à Paraíba, o centro da questão teria sido os *bancos de sangue*, e o ‘Brasil’, enquanto país, precisaria *vigiá-los, resguardá-los*. Uma vez que a transfusão de sangue também era uma via de contágio, e, segundo *estudos* que teriam sido realizados em São Paulo e no Estado do Rio de Janeiro, *um percentual relativamente elevado de doadores de sangue (sadios) está receptivo à infecção pelo vírus da AIDS*.

Quais seriam estes meios utilizados pelo governo brasileiro para o *controle* da aids? De que forma se pretendia *controlar* a doença? Qual o significado desta oração, no contexto que se vivia? Como se daria essa *vigilância* aos bancos de sangue? Como se daria esse combate? Quais as regras definidas para esta ação? A que tipo de doadores de sangue, o texto do jornal e a fala do médico fazem referência enquanto doadores (sadios)? O que seria estar *receptivo* à aids? Quais seriam a natureza desses *estudos* que chegaram a tal conclusão? E de que modo a Paraíba teria participado desse *combate*?

O Brasil precisava *controlar* a aids. Esta era uma meta estabelecida pelo Estado. Controlar também sugere fiscalizar, dominar. Podemos pensar num tipo de ordem: Você só pode vir até aqui. Este ‘*você*’ que seria fiscalizado seria a doença? E este ‘*até aqui*’ seria o *limite* definido para a aids? Haveria um *lugar* até onde ela poderia ir? As *fronteiras* destes limites estavam definidas? Se sim, de que modo eram definidas?

Como sabemos, pouco se conhecia sobre a aids àquela época, mas, diante de todas as incertezas existentes, pairava sobre o caos as ‘certezas’ quanto aos limites da aids, uma doença ‘reservada’ aos *grupos de risco*. O próprio jornal *O Norte*, segue sua reflexão, e os grupos de risco ‘naturalmente’ são os espaços e os limites – *reservatórios* – da aids.

O Estado brasileiro precisaria *vigiar* os bancos de sangue. Mas quem poderia lhes fazer mal? Este *você/mal* que seria vigiado identifica-se enquanto a doença. Era preciso livrar os bancos de sangue da aids. A aids seria personificada nos grupos de risco, identificados àquela época. Esta mesma edição do jornal *O Norte* não deixa brecha para dúvidas, nem titubeia quanto a esta questão:

Sem manifestações clínicas esses indivíduos transmitem a doença através do contato sexual e transfusão de sangue. Esses indivíduos que pertencem aos grupos de risco, (homossexuais, viciados em drogas injetáveis, hemofílicos e provavelmente prostitutas) num prazo de dois anos, (90%) dos casos irão apresentar alguns dos climas da doença (o maior reservatório do vírus da AIDS (75%) é constituído por homossexuais). Porém, uma minoria de indivíduos infectados não pertence a nenhum desses grupos. São as **melhores**²³ de vida sexual normal, crianças, principalmente filhos de indivíduos pertencentes a um dos grupos anteriormente citados, inclusive recém-nascidos. (O NORTE, N. 65 ANO 77, 12 de jul. de 1985, pg. 10).

Eis os indivíduos que compõem os grupos de risco, eles transmitem a doença por meio da relação sexual e da transfusão de sangue, os limites e os espaços da aids são definidos nestes sujeitos: *viciados em drogas injetáveis, hemofílicos, provavelmente as prostitutas e os homossexuais*, que também são chamados de *os maiores reservatórios de aids*. Está posto o grupo a que a doença está praticamente restrita, e, ao mesmo tempo, são estes que personificam, encarnam e representam a aids. O mal que deve ser combatido. Livrar os bancos de sangue da aids é livrá-los desses ‘ainda’ (*sadios*).

Neste momento, retomo a reflexão de Sontag (1989) quanto à *metáfora militar* que já abordamos anteriormente, ideia que surgiu durante a Primeira Guerra Mundial, com a proposta de controlar doenças como a tuberculose. O processo destacado pela autora, é categoricamente o que é reproduzido pelo *O Norte* a respeito da aids. Como já pontuamos, as *moscas* seriam as responsáveis pela tuberculose na década de 1920 e é contra elas que o Estado declara guerra. Segundo *O Norte*, reproduzindo o discurso médico, os homossexuais seriam o *maior reservatório* de aids, que, em de dois anos, iriam apresentar sintomas da doença.

As *moscas* foram enfrentadas com o objetivo de livrar a humanidade da tuberculose. E veremos que opiniões foram propostas nos jornais paraibanos, apontando que o caminho da cura seria o ‘abandono da prática sexual “antinatural”, vivida pelos homossexuais’.

Desse modo, recorreremos a Foucault (1988) que em seu livro, *História da sexualidade: A vontade de saber*, inicia e apresenta uma série de reflexões, que vão pensar a problemática da sexualidade, enquanto objeto da história, interligando esta temática aos mecanismos de controle

²³ Acreditamos que a proposta do texto era escrever ‘mulheres’, no lugar de ‘melhores’, contudo, a sequência do texto torna-se pertinente, por fazer referência a um número mínimo de infectados – segundo o jornal – que não estaria incluso nos grupos de risco e o texto indica que esta não inclusão destas vítimas específicas se dava por estas mulheres viverem uma vida sexual normal. Logo, o que definiria uma parte significativa desses que compunham os grupos de risco seria a sua sexualidade, sexualidade esta ‘não normal’. Logo, a ideia de melhor já aparecia de forma indireta no texto. Por um erro de digitação, ou por uma ideia inconsciente, a palavra ‘melhor’ foi escrita no lugar de ‘mulher’, mas apenas aquelas ‘mulheres que viviam uma vida sexual normal.’

que foram acionados e repensados ao longo do tempo, se estendendo enquanto um processo histórico de *longa duração*²⁴ que chega à nossa contemporaneidade.

Não devemos enganar-nos: sobre a grande série das oposições binárias (corpo-alma, carne-espírito, instinto-razão, pulsões-consciência) que pareciam referir o sexo a uma pura mecânica sem razão, o Ocidente conseguiu, não somente e nem tanto anexar o sexo a um campo de racionalidade, o que sem dúvida nada teria de extraordinário, tanto nos habituamos, desde os gregos a esse tipo de “conquista”; mas sobretudo colocar-nos, inteiros – nós, nosso corpo, nossa alma, nossa individualidade, nossa história – sob o signo de uma lógica da concupiscência e do desejo. Uma vez que se trate de saber quem somos nós, é ela doravante, que nos serve de chave universal. Há vários decênios, os geneticistas não concebem mais a vida como organização dotada, também, da estranha capacidade de se reproduzir; eles veem, no mecanismo de reprodução, o que introduz propriamente à dimensão do biológico: matriz não somente dos seres vivos, mas também da vida. Ora, há séculos, de modo sem dúvida bem pouco “científico”, os inúmeros teóricos e práticos da carne já tinham transformado o homem no filho do sexo imperioso e inteligível. O sexo é a razão de tudo. (FOUCAULT, 1988, p. 76).

Para Foucault, somos uma sociedade que é pensada e gerida pelo sexo, em especial pela necessidade de compreensão da sexualidade do(s) outro(s). Há sempre a pré-disposição de saber, de conhecer e de compreender a sexualidade que é vivida pelo(s) outro(s), ao mesmo tempo que, contraditoriamente, há uma inclinação ao silêncio para falar de si.

Sua proposta é a de abordar os processos históricos variados ao redor do sexo e da sexualidade. No entanto, neste momento, o autor já chama a atenção, para a problemática que existe nas concepções binárias – *corpo e alma, carne e espírito, instinto e razões, pulsões e consciência* – poderíamos listar aqui outras concepções binárias que regem nossa sociedade e que moldaram ideias e ‘verdades’ referentes à aids e aos homoafetivos.

O texto segue sua reflexão e destaca o lugar central que foi determinado para o sexo e posteriormente para a sexualidade. De acordo com Foucault, *nós, nosso corpo, nossa alma, nossa individualidade e nossa história* estariam todas(os) reduzidos(as) ao *signo* de uma lógica; a lógica dos nossos desejos sexuais, a lógica da nossa sexualidade enquanto indivíduos. Essa mesma lógica determinaria nossa identidade, nos revelaria, revelaria a nossa ‘verdade’, aquela que de alguma forma encontre lugar dentro dos limites das oposições binárias, que não estão apenas apresentadas, mas postas e definidas por esta estrutura em questão.

²⁴ Portanto, herdeiro de uma escola historiográfica (os *Annales*) que justamente com ele tornar-se-ia uma tradição histórica contemporânea, Fernand Braudel construiu um novo modelo explicativo para o tempo histórico. Braudel superou, de fato, a concepção cronológica da história política que contava os eventos a partir de datas sucessivas num ritmo mais ou menos previsível de causa e efeito. Braudel pensa primeiro uma história de tempo extensivo (*longa duração*) que se transforma lentamente sem que os viventes percebam exatamente essas mudanças. (FLORES, 2010. p. 103).

O controle sobre a sexualidade dos sujeitos, é um controle que se dá por meio dos seus corpos e sobre suas vidas. Ao longo do tempo, cabia aos soberanos, o controle e o domínio sobre a vida de seus súditos. Hoje, caberia ao Estado exercer este domínio, ainda que numa leitura que não seja justificada na soberania de um indivíduo, mas em nome e em defesa de um conjunto, em defesa do Estado, em defesa de todos. Assim justifica-se a imposição do controle sobre aqueles que, de algum modo, romperam com as regras. Em especial, quando em situações de emergência, como tem sido apontada a aids aqui.

Ao longo do tempo, esse poder de decidir sobre a vida, ou a morte, foi sendo reformulado, mas em nenhum momento largado à deriva, ou posto à própria sorte. Outras formas de controlar, de dar e de tirar a vida, foram reelaboradas. Ainda que a figura do soberano não caiba mais no contexto moderno dos poderes, o próprio discurso de uma sociedade democrática acolheu as práticas e os mais variados mecanismos de controle, investidos pelos governantes. *As guerras já não se travam em nome do soberano a ser defendido; trava-se em nome da existência de todos; populações inteiras são levadas à destruição mútua em nome da necessidade de viver. Os massacres se tornaram vitais.* (FOUCAULT, 1988, p. 129).

Foucault destaca que, em nome da vida, e em nome da sobrevivência, justifica-se não apenas a violência, mas a morte do outro que de alguma forma põe em risco a vida da população:

O princípio: poder matar para poder viver, que sustentava a tática dos combates, tornou-se princípio de estratégia entre Estados; mas a existência em questão já não é aquela – jurídica – da soberania, é outra – biológica – de uma população. Se o genocídio, é de fato, o sonho dos poderes modernos, não é por uma volta, atualmente, ao velho direito de matar; mas é porque o poder se situa e exerce ao nível da vida, da espécie, da raça e dos fenômenos maciços de população. (FOUCAULT, 1988, p. 129).

O controle e o domínio sobre as sociedades foram características elementares do poder em suas variadas formas no tempo histórico. A vida da sociedade e em especial o controle da vida dessas sociedades não apenas sustentou o poder, mas o deu legitimidade, por meio de suas invasões na individualidade dos sujeitos. E, para Foucault, uma dessas formas e estratégias peculiares de dominar a sociedade teria sido a instituição da disciplina sobre os corpos, mas agora esta execução do poder viria não mais apresentada enquanto a penalidade da morte, mas sua função mais elevada transformava-se em nome da manutenção da vida.

Desse modo, percebemos que os discursos que surgiram sobre a aids, ainda durante os anos 1980, tinham por finalidade primeira identificar grupos inseridos na sociedade que de algum modo, colocassem em risco a vida da população. Dentro dessa ideia de gerenciamento da vida do indivíduo e ao mesmo tempo, da sociedade, a sexualidade enquanto questão central

do ser, gerador da vida, em que habita a fertilidade, passou a pertencer ao poder, junto com a vida do indivíduo. Logo, qualquer comportamento que rompesse com as regras das disciplinas que estavam postas e estabelecidas para a manutenção do bem comum deveriam ser corrigidos.

A aids teve em seu contexto essa capacidade de permitir que o Estado acionasse seus mecanismos de controle, por meio da rede estabelecida entre os mais diversos atores que compõem e que representam este poder. A instituição dos grupos de risco denunciava a sociedade aqueles que supostamente colocavam em risco a vida da sociedade. E esse ‘colocar em risco a vida da sociedade’ estava atrelado aos modos de vida desses grupos, tendo a sexualidade enquanto o epicentro dessa exposição. Por isso era creditado à aids o seu poder de revelar a sexualidade do ‘outro’.

Voltando à notícia do *O Norte*, os bancos de sangue deviam ser vigiados, pois doadores aparentemente sadios estariam receptivos ao vírus da aids. A sexualidade contrária à heterossexualidade passaria a ser percebida enquanto uma forma de se portar, peculiar a quem pretendia recepcionar a aids, transformando-se e constituindo assim tal prática, em uma ameaça biológica que deveria ser gerenciada pelo estado. A homoafetividade era percebida enquanto uma ameaça à vida, primeiro devido à reprodução humana e, em seguida, à morte pelo sangue contaminado, que disseminaria a doença por meio do sexo, o caminho da reprodução.

Desse modo, podemos pensar o “bio-poder” referenciado por Foucault, no qual o poder de morte sobre os indivíduos é revisto e transferido enquanto uma administração dos corpos, legitimamente justificada em nome da promoção das vidas, o que viabiliza o controle das populações. Eis o momento em que o poder refaz sua estratégia de manutenção, abre mão do discurso que anuncia a morte e, em contra partida, propõe, por meio do controle e da legitimidade da própria morte, a manutenção e preservação da vida. Nesse novo e atual cenário de domínio e controle, a aids se constitui enquanto epidemia que assolaria a vida humana. Os grupos de risco se constituíram enquanto a origem e os culpados pela nova forma de matar. *São mortos legitimamente aqueles que constituem uma espécie de perigo biológico para os outros.* (FOUCAULT, 1988, p. 129).

Susel Oliveira da Rosa (2007, 2012), em seu artigo, *Fazer viver é deixar morrer*, e em seu livro, *A biopolítica e a ‘que se pode deixar morrer’*, aborda a problemática do “estado de exceção” que se vive, referindo-se especificamente à atuação da polícia militar no Estado Rio de Janeiro. Eis que é por meio de uma polícia que mata, em nome de um Estado que inclui para matar, que ela vai pensar o conceito de biopolítica de Foucault. Foi a partir desta reflexão que se pensou nas estruturas de domínio do Estado, sobre a aids e os instituídos grupos de risco, ou aqueles que se pode deixar morrer, pois se constituíram enquanto um exército de *hemofílicos*,

de negros, de possíveis prostitutas, de viciados em drogas injetáveis e de homossexuais – o maior reservatório de aids que, juntos, ameaçavam a vida humana.

3.2 Da imprensa para o cotidiano: O impacto da aids na Paraíba

Sexta-feira, 09 de agosto de 1985: O dia-D – AIDS na Paraíba

*Se você quer saber como eu me sinto
Vá a um laboratório ou um labirinto
Seja atropelado por esse trem da morte
(Cazuza, Cobaías de Deus, 1989)*

A ‘regra’ que vinha sendo desenhada pelos editoriais é rompida aqui. O Norte vinha, desde as notícias sobre Rock Hudson, anunciando fatos e detalhes a respeito da aids, o *Correio da Paraíba* e o *A União* manifestavam-se no dia seguinte ou apenas em editais posteriores. Não se sabe ao certo o que passava. Para além de o jornal *A União*, ser um veículo de informação do Governo do Estado da Paraíba e o *Correio da Paraíba* fazia uma oposição considerável aquela época. Talvez a aids não se configurava enquanto um tema político-partidário. Esse poderia ser um dos motivos de uma presença, ou de um fala opaca quanto à aids nos editoriais do *Correio* e do *A União*.

Esta é definitivamente uma atípica sexta-feira de agosto. Para a imprensa paraibana, há o registro de uma ocorrência que vem mobilizar e envolver significativamente os três editoriais, na busca por pistas, na escrita de novos detalhes, na reprodução que seja da fala médica, do discurso do Estado por meio do posicionamento do secretário de saúde e de parlamentares, anunciando roda de debates, intervenções oficiais e, ao mesmo passo que vai informando, os jornais também seguiam emitindo suas opiniões.

Identificamos aqui um movimento esperado, um detalhe que é comum, no entanto, até então, não se havia registros de uma ocorrência como esta, envolvendo a aids. O *Correio da Paraíba* e o *Norte* trouxeram uma matéria ao mesmo tempo, no mesmo dia em seus editoriais, tratando da temática da aids. As notícias dessa sexta-feira encontram lugar nas capas dos dois maiores jornais comerciais do Estado da Paraíba. Trata-se de uma ‘novidade’, ou de uma postura quanto à doença que ainda não tinha sido feito: ¹a aids nas capas dos jornais; ²O *Norte* não mais ‘liderando’ a notícia; *Correio da Paraíba* e *O Norte*, escrevendo sobre a aids ‘ao mesmo tempo’.

Sexta-feira, 9 de agosto de 1985. O jornal *Correio da Paraíba* destacava em sua capa a seguinte manchete: *A AIDS NA PARAÍBA. Médicos do Hospital Universitário já têm suspeita de um caso.* A notícia soava enquanto um alarme. Havia uma possibilidade real, a aids teria chegado ao Estado. O possível primeiro caso da doença nas terras paraibanas teria sido identificado.



Figura 13 CORREIO DA PARAÍBA, N.4 ANO XXXII, 9 de ago. de 1985, capa

Até aquela atípica sexta-feira, 9 de agosto, não fora encontrada em nossas pesquisas uma única notícia no *Correio da Paraíba* sobre a doença. Aquele vírus que inquietava e assustava o mundo, por meio dos editoriais e de boa parte da mídia. Detecta-se um silêncio peculiar, acerca de um tema que contraditoriamente estava sendo abordado pelos mais variados meios de comunicação em todo país àquela época e ao mesmo tempo os jornais *O Norte* e o *A União* já falavam sobre a temática. O que levaria um dos mais importantes jornais impressos do estado ignorar, até aquela sexta-feira do mês de agosto, a existência de uma doença que se configurava enquanto a maior epidemia do final do Século XX?

A suposta primeira chamada do jornal paraibano sobre a aids viria estampada na capa, ainda que de forma breve, num local da capa não privilegiado, mas com alguns detalhes em seu pequeno texto que não poderiam passar despercebidos:

O primeiro caso de AIDS** Síndrome da Deficiência Imunológica – na Paraíba pode ter sido identificado por médicos do Hospital Universitário, em João Pessoa. Um paciente, homossexual, procurou o HU há uma semana, apresentando manchas e feridas na pele. Ele foi submetido a vários exames mas até ontem não havia retornado ao Ambulatório para tomar conhecimento dos resultados, que a direção do Hospital não revela por questões de ética O diretor administrativo do HU. Gessé Meira informou que o Ambulatório dispõe do nome e do endereço do paciente, mas não vai procura-lo. Aguardará sua presença (CORREIO DA PARAÍBA, Nº 4²⁵, ANO XXXII, 9 de agosto de 1985, capa).

No texto do Correio da Paraíba, incluindo o título da notícia, a palavra *aids* vem escrita por cinco vezes e em todas elas, o formato padrão para se referenciar à sigla é acionado, desde o título, até o último momento: *AIDS*. A variação no uso da sigla – *Aids*, ou *AIDS* –, que foi percebida no *O Norte*, não é detectada no *Correio*.

A notícia fala de um possível primeiro caso de *aids* na Paraíba. Este provável e primeiro ‘aidético’ paraibano – *caso/paciente zero*²⁶ – teria ido voluntariamente até o Hospital Universitário de João Pessoa à procura de atendimento médico. O paciente ‘sem nome’²⁷ recebia uma credencial: era um homossexual. E, quando havia ido ao hospital, sua pele estava marcada por manchas e por feridas. Chegando ao HU, o *paciente zero* teria sido submetido a uma bateria de exames.

No entanto, o paciente, depois de uma semana, não havia ainda retornado ao Hospital para receber os resultados dos seus exames. Resultados estes que o diretor do hospital comunicou que não revelaria ao jornal *Correio da Paraíba* por questões de ética.

É importante observar que o *Correio da Paraíba* destacou em sua capa que a *aids* estaria na Paraíba – *A AIDS NA PARAÍBA* –, por meio de um paciente ‘sem nome’, mas que seria homossexual. E em seu corpo havia marcas – manchas e feridas. Contudo, os resultados dos

²⁵ Em nossos levantamentos realizados inicialmente no IHGP, percebemos uma característica peculiar do Correio da Paraíba, especificamente na numeração de suas publicações. Não foi possível compreender a proposta de uma numeração, que não segue a regra dos demais, em que cada publicação feita num ano é contada. Ao mesmo tempo, o *Correio* não faz esta contagem – aparentemente – nem mesmo referindo-se ao mês. Para tanto, mantivemos o número da publicação, referenciada em cada uma delas, por mais que tenhamos tentado encontrar uma lógica.

²⁶ O historiador Italo Tronca (2000) aborda em seu livro a ‘saga’ do jornalista americano Randy Shilts, que realizou uma empreitada com a finalidade de buscar identificar as origens e as peculiaridades do ‘surgimento’ da *aids*, tais respostas deveriam, segundo o jornalista, ser respondidas quando se chegasse ao *paciente zero*, e Tronca observa: *Embora as primeiras narrativas sobre a história da aids mencionem uma médica dinamarquesa, África Central, que teria morrido por causa do Pneumocystis carinii (pneumocistose, infecção pulmonar ligada à imunodeficiência adquirida) no final dos anos 70, deu-se destaque especial a um sexualmente atraente comissário canadense, que veio a ser identificado como o Paciente Zero pelo CCD.*(TRONCA, 2000. p. 119).

²⁷ Segundo o jornal *Correio da Paraíba*, o nome dele não seria revelado por motivos éticos, fato que reconhecemos tal procedimento recorrente no território médico. No entanto, uma outra exposição era feita por meio do próprio texto. Havia uma segunda forma de identificar, que seria possível mesmo que não revelando o nome do paciente e essa maneira de ‘faltar com a ética médica’ identifica o paciente por meio da sua sexualidade, e havia uma intenção para isto. Ao identificar a sexualidade do paciente, determinava-se também a suposta causa do seu diagnóstico – também não revelado por motivos éticos – ao mesmo passo que o Hospital Universitário identifica o paciente enquanto homossexual, institui-se para este paciente sem nome o seu lugar nos grupos de risco. Este seria o motivo ‘não dito’, a ‘causa’ ‘não revelada’, obviamente por ‘princípios éticos’, mas o seu suposto diagnóstico tinha causa e razão: sua homossexualidade.

exames não poderiam ser noticiados, mas o não retorno do paciente – possível infectado pela aids – sim, virou manchete e capa de jornal.

O diretor do Hospital Universitário vinha a público, por meio do jornal *Correio da Paraíba*, informar à população que um paciente homossexual, com manchas e feridas na pele, poderia vir a ser o primeiro caso de aids na/da Paraíba. O nome e o endereço do paciente seriam preservados, assim como seu diagnóstico, e o hospital haveria de esperar o seu retorno. Caso contrário, não sairiam em sua busca.

O médico explicou que a AIDS é uma doença virótica e pode ser transmitida pelo contato direto, destruindo todas as defesas do organismo. Os sintomas são febre alta em períodos frequentes, infecção generalizada, manchas e feridas no corpo e uma cor amarelada (CORREIO DA PARAÍBA, Nº 4, ANO XXXII, 9 de agosto de 1985, capa.).

A notícia de capa do *Correio da Paraíba* prosseguia em breves linhas, mas em destaque, tratando do primeiro caso de aids do estado. Segundo o texto, o médico teria explicado que a doença seria um vírus e que este poderia ser transmitido por meio de um simples *contato direto*. Mas que tipo de *contato direto* seria esse? Um simples passar do lado? Um aperto de mão? Um abraço? Uma conversa? E eis que o terror de *Hollywood* chegava à Paraíba²⁸.

Segundo a fala do médico, esse *contato direto* seria capaz de transmitir a doença para uma terceira pessoa. As consequências desse contato com o *caso zero* – caso o seu diagnóstico fosse positivo – resultariam na destruição de *todas as defesas do organismo*. Fala-se em uma doença que atacava o corpo humano. Mais uma vez o uso recorrente da *metáfora militar* apontada por Sontag (1989). Essa ameaça representada pela aids, doença personificada nos grupos de risco, legitimaria o ataque ‘à doença’.

²⁸ “Como se proteger?”, disse Barret, que informa para o programa de televisão *Entertainment Tonight* e tem um programa de rádio. “As pessoas se mostram mais reservadas no saudar. A gente se abraça e dá as mãos em vez de beijo na bochecha.” (A *UNIÃO*, N. 196, ano XCIII, 26 de setembro de 1985, Segundo Caderno, pg. 1). Uma referência ao impacto do diagnóstico positivo de Rock Hudson.



Figura 14 CORREIO DA PARAÍBA, N.4 ANO XXXII, 9 de ago. de 1985, capa

A sobrevivência humana encontrava um inimigo perigoso. Era preciso compreender a gravidade dos riscos a que os paraibanos agora estavam expostos. A partir daquela sexta-feira de agosto, havia uma vulnerabilidade, um risco ao qual qualquer um estava sujeito, só bastaria um *contato direto* que poderia ser fatal, poderia custar-lhes a vida.

Num segundo momento, destacam-se os sintomas. Um sinal de alerta foi dado. Se fazia necessário ficar atento: *febre alta em períodos frequentes, infecção generalizada, manchas e feridas no corpo e uma cor amarelada*.

O paciente ‘sem nome’ tinha algumas de suas características apontadas. Além das manchas e das feridas na pele, o *caso zero* teria sua pele também amarelada, um tanto pálido. Além das marcas na pele, ele seria homossexual. A Paraíba teria, neste indivíduo, o possível primeiro caso de aids e um *contato direto* poderia ser a garantia de sair também infectado.

Gessé disse nunca ter ouvido falar de um caso de AIDS no Nordeste, lembrando que a grande maioria dos pacientes identificados até aqui têm sido registrado em São Paulo. Recentemente, contudo, um cientista pernambucano revelou que no Estado vizinho um paciente morreu em consequência da AIDS. (CORREIO DA PARAÍBA, Nº 4, ANO XXXII, 9 de agosto de 1985, capa.).

Ao que parece, o paciente ‘sem nome’ não seria apenas o primeiro caso de aids da Paraíba, mas também o primeiro caso de aids entre todos os nove estados da Região Nordeste. Abre-se uma ressalva: [...] *contudo, um cientista pernambucano revelou que no Estado vizinho*

um paciente morreu em consequência da AIDS (CORREIO DA PARAÍBA, Nº 4, ANO XXXII, 9 de agosto de 1985, capa).

Depois de noticiar a suspeita do primeiro caso de aids na Paraíba, o Jornal Correio da Paraíba rompe com o aparente silêncio peculiar que se fazia a respeito da aids. Só no mesmo agosto de 1985, foram realizadas outras cinco manchetes no mesmo jornal, sendo quatro delas matérias de capa. Médicos, políticos, Secretário de Saúde do Estado, diretores de hospitais e parte da sociedade passaram a fazer pronunciamentos, organizar mesas redondas e debates acerca da doença e eram paulatinamente reproduzidos pelo jornal paraibano.

Sexta-feira, 9 de agosto de 1985 – AIDS na Paraíba: Saúde revela que uma pessoa já morreu de Aids na Paraíba

Por mais que *O Norte* e o *Correio da Paraíba* tenham noticiado juntos o que seria a possível chegada da *aids na Paraíba* – uma nomenclatura usada por ambos –, obviamente que a abordagem da notícia ocorre de acordo com o editorial de cada jornal. Algo já esperado e nitidamente comum perceber as peculiaridades de cada narratividade, sobre a mesma notícia e o mesmo fato. No entanto, o que de fato temos em comum?

Enquanto o *Correio da Paraíba* fala do suposto primeiro diagnóstico de aids na Paraíba, *O Norte* afirma a primeira morte por aids no estado. E o *Correio* refere-se a uma morte em Pernambuco. O fato comum tratado pelos dois jornais e literalmente descrito no texto seria a *AIDS NA PARAÍBA*.



Figura 15 O NORTE, N. 92 ANO 77, 09 de ago. de 1985, pg. 7

Enquanto o *Correio da Paraíba* limita-se a alguns parágrafos, por mais que faça isto na capa, *O Norte* faz a mesma chamada na capa, numa quantidade de texto similar à do *Correio*, no entanto, traz outras informações não publicadas pelo *Correio*, não apenas naquele dia, mas nas edições anteriores; *O Norte*, por sua vez, já no breve texto de capa, centralizado na primeira parte da folha, anuncia que, na página de número dez, o leitor haveria de encontrar mais detalhes sobre o fato (por mais que a notícia estivesse publicada na página de número doze).

Quanto ao *O Norte*, é pertinente destacar a escolha recorrente da sigla *Aids* ou *AIDS*. Havíamos identificado que, nas reportagens anteriores, o jornal recorria ao uso da sigla *AIDS* especialmente no uso de notícias com caráter sensacionalista quanto à doença, por mais que na página nove o editorial recorra a este modelo, na capa é feito o inverso: Saúde revela que uma pessoa já morreu de *Aids* na Paraíba.

A manchete de capa que anuncia a reportagem informa que, além do primeiro caso suspeito – o qual não sabemos se é o mesmo referenciado no *Correio* –, já havia o registro da primeira morte por aids no estado. Este primeiro caso, em que uma pessoa teria morrido de aids na Paraíba, teria ocorrido em Campina Grande, a segunda maior cidade da Paraíba. A vítima pertenceria, de acordo com o jornal, ao *grupo de risco dos homossexuais*.

Ainda no texto da capa, o jornal fala que há um segundo possível caso. Esta pessoa estaria sendo submetida a exames e estes exames seriam realizados normalmente no Hospital Universitário, mas, neste caso específico, aguardava-se vir de um laboratório de Recife os resultados. Contudo, não fica claro, no texto da manchete, se este primeiro caso do *O Norte* seria o mesmo do *Correio*, pois o *Correio* fala de uma pessoa que teria ido voluntariamente ao HU procurar por atendimento médico, enquanto *O Norte* sugere a ideia de que o ‘seu’ segundo caso suspeito poderia estar atrelado ao primeiro caso por morte em Campina Grande.

O Norte, ainda com a manchete de capa, informa:

Orientação da Divisão Nacional de Dermatologia Sanitária do Ministério da Saúde, a todas as Divisões estaduais do órgão do País, vem permitindo o desenvolvimento de medidas para a contenção da moléstia, a partir da identificação e localização de parceiros sexuais de portadores de Aids. (O NORTE, Nº 92, ANO 77, 9 de agosto de 1985, capa.).

Desse modo, é possível responder a algumas das perguntas feitas anteriormente, sobre o modo como o Governo brasileiro haveria de ‘controlar’ a epidemia, ao mesmo passo que fala de como se dariam estas ações no estado paraibano. Havia um ‘plano nacional’ que deveria ser executado pelas Secretarias de Saúde dos Estados. Esse plano nacional seria *medidas* do Estado brasileiro para a *contenção* da moléstia da aids.

Por ‘contenção’, pode-se também compreender que a ação do Estado se dava dentro de um objetivo: *Imobilizar*, neste caso, ao que tudo indica, a meta será imobilizar a aids onde ela estava. E onde estaria a aids? Qual o seu ‘endereço’? Onde ela poderia ser encontrada? A aids já estava institucionalmente limitada aos grupos de risco que foram assim determinados pelo Estado brasileiro e pelo estado paraibano. Com isso, a estratégia era impedir que a aids saísse do campo onde supostamente havia ‘surgido’ e lá deveria permanecer, a saber *os homossexuais, os viciados em drogas injetáveis, possivelmente as prostitutas e os hemofílicos*.

Desse modo, vemos a personificação da doença, por meio de grupos de pessoas que já eram historicamente marginalizados pela sociedade, que, ‘incluídas’ ou ‘inseridas’ aos grupos de risco, são excluídas da sociedade. Referenciando Agamben (2004), Rosa (2007) destaca a atuação destes dispositivos de exceção que são acionados pelo Estado Democrático. Neste sentido, estas vidas, as dos homossexuais, dos viciados em drogas injetáveis, das prostitutas e insere-se também as vidas dos hemofílicos. Estas seriam as vidas – *vida nua* – expostas e deixadas à margem por mecanismos e aparelhos do Estado, que primeiro identifica, para aparentemente cuidar, ‘incluindo’ vidas que são automaticamente excluídas pelo próprio Estado.

Estas seriam as vidas que poderiam ‘deixar morrer’ em nome do bem, da ‘vida’ e da ‘maioria’, referenciando diretamente a biopolítica de Foucault, máxima que é discutida no livro *A biopolítica e a vida “que se pode deixar morrer* (2012), de autoria da historiadora Susel Oliveira da Rosa.

Quando o Estado passa a se ocupar da saúde e da higiene das pessoas (em nome do “futuro da espécie”, do “bem-comum”, da “saúde das populações” e/ou da “vitalidade do corpo social”), temos um “novo corpo”, nas palavras de Foucault, “múltiplo, com inúmeras cabeças”, referindo-se à noção de “população” – é com a noção de população que a biopolítica trabalha. É a população – é com a noção de população a massa, que deve ser agora, não só disciplinada, mas controlada segundo padrões normalizadores. É a norma que vai circular entre a tecnologia disciplinar e a tecnologia regulamentadora de poder. (...) Na articulação dessas duas tecnologias funciona a “sociedade de normalização” e, com base nos padrões normalizadores e em nome do que devem viver, estipula-se quem deve morrer – a morte do outro, da raça ruim é o que vai deixar a vida em geral mais sadia. (ROSA, 2012. p. 25-26).

É o que pretendeu, propôs e realizou o Estado, por meio das medidas de ‘contenção’ da aids. É aqui que fica o medo da sexualidade exposta, uma vez que o Estado e a sociedade, a partir da instituição dos grupos de risco não considerava a possibilidade da aids ‘sair’ dos seus espaços percebidos enquanto ‘naturais’. Como noticiou uma das matérias, publicada em 24 de

setembro de 1985, pelo jornal *A União* que denunciava: *AIDS (VI): As mulheres são as vítimas esquecidas*.

A personificação da doença, enquanto resultado da instituição dos grupos de risco, fazia com que as pessoas que compunham estes grupos, fossem percebidas enquanto a própria aids – representavam a doença –, ora, apresentadas pelo *O Norte*, enquanto *reservatórios da aids*, os pacientes de aids deixaram de ser vítimas e transformaram-se em culpados (Sontag, 1989). Para tanto, os homossexuais e os seus ‘semelhantes’ eram percebidos enquanto causadores da doença. Logo, as mulheres referenciadas pelo *A União* seriam vítimas da aids, como está dito na matéria, mas no texto e visão panorâmica composta pelos discursos que constroem as representações, estaria subentendido que estas mulheres eram vítimas dos grupos de risco.

A manchete do dia 9 de agosto de 1985, do jornal *O Norte*, continua:

Paralelamente, a Secretaria de Saúde da Paraíba cuida do desenvolvimento de um programa educativo, destinado à comunidade, a quem serão feitos exposições sobre os chamados grupos de risco: homossexuais e bissexuais masculinos, usuários de drogas injetáveis e hemofílicos. (*O NORTE*, Nº 92, ANO 77, 9 de agosto de 1985, capa.).

A ausência de conhecimento quando a doença, um fato recorrente no recorte desta pesquisa (1985) reforçou os preconceitos contra as pessoas que compunham os grupos de risco, literalmente, expondo-as à comunidade/sociedade, conforme *O Norte* anunciava. A Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba haveria de realizar um *programa educativo* direcionado para a *comunidade*, com a finalidade de *expor*, a esta comunidade, informações a respeito dos grupos de risco. Para que não fique na dúvida do sub texto, ou do ‘não dito’, o jornal aponta/termina: *homossexuais e bissexuais masculinos, usuários de drogas injetáveis e hemofílicos*.

Eis a importância que existe nos jornais impressos, quando Ana Luiza Martins e Tania Regina de Luca (2015) afirmam que a história do Brasil é narrada pela imprensa. Confirmamos esta máxima quando percebemos os sinais e as evidências que são apresentadas e indicadas neste caso específico, pelos jornais *O Norte*, *A União* e *Correio da Paraíba*. É por meio deles que podemos construir um panorama da referente à História da Doença na Paraíba e, neste recorte que aqui é feito, temos um panorama apresentado quanto à História da aids na Paraíba. Desse modo, deste ponto de partida que elegemos – a imprensa – propomos pensar a aids e sua história no contexto paraibano.

Para tanto, atentamos para aquilo que a fonte nos diz, o Estado da Paraíba, por meio de Secretaria de Saúde, iria elaborar medidas, com o objetivo de conter a moléstia, esta primeira iniciativa seria, ¹identificar e ²localizar os parceiros de homossexuais contaminados pela aids,

em seguida ³submete-los a exames – estas seriam as primeiras medidas. No entanto, paralelo a estas medidas, uma outra aconteceria junto à comunidade. Eis que a Secretaria de Saúde estaria ‘cuidando’, numa suposta ¹elaboração de um ²*projeto educativo*, no qual por meio deste a comunidade receberia informações, haveria ³*exposições* a respeito dos grupos de risco. Diante do que está posto, questionamos: Qual o objetivo desse ‘programa educativo’, para além de expor os homossexuais e os bissexuais masculinos, os usuários de drogas injetáveis e os hemofílicos para a comunidade? O que significaria ou do que se tratava esta exposição?

Neste momento retomamos a Foucault (1996), para mais algumas reflexões, mas diante deste conjunto de ações do estado paraibano, somos levados a pensar a microfísica do poder apresentada pelo autor e bem abordada por Júlia de Arruda Rodrigues (2015), que sintetiza essa estrutura de controle e de domínio, sob a vida em sociedade, para pensar nos processos e contextos que envolvem as violências contra as mulheres, o que para muitos que compõem esta sociedade, estas estruturas e ações em conjunto, permanecem imperceptíveis.

Em sua obra *Microfísica do Poder*, Foucault (1996, p. 244), define dispositivo como um conjunto heterogêneo de elementos – como discursos, instituições, organizações arquitetônicas, regulamentos, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas, o dito e o não dito – cuja relação entre os mesmos é estabelecida através do dispositivo, da rede que se forma entre eles, e que surge como uma formação que, em certo momento histórico, surge para atender a alguma demanda de urgência. Em outras palavras, o dispositivo funciona como uma estratégia de controle que depende da construção de saberes específicos que funcionem como a verdade necessária para sustentar uma relação de poder. (RODRIGUES, 2015. p. 22).

Diante do que já foi exposto até aqui, temos no contexto paraibano de agosto de 1985, o discurso médico (Veronesi) que não apenas institui os grupos de risco, mas refere-se aos homossexuais enquanto o maior *reservatório de aids*. Temos a fala desta vez, de um segundo médico (Gessé Meira), diretor do HU em João Pessoa, que fala de um paciente homossexual que foi até o hospital em busca de cuidados e que qualquer contato direto, segundo o médico, poderia contaminar outros. E, por fim, temos a fala do estado, que tem por meta conter a doença e ‘informar’ a comunidade. Soma-se a todas estas falas, o eco informativo da imprensa. A demanda de urgência já está posta, o estado precisa dar conta da aids e controlar a aids seria por sua vez a ‘forma de contágio’. E a relação de poder está revelada, controla-se a doença, controlando os grupos, e nos grupos a doentes e possíveis futuros doentes que mesmo não doentes, configuram-se ameaça para a comunidade/sociedade.

Eis que o jornal *O Norte*, mais uma vez ‘sai à frente’, ao menos diante dos outros jornais, ao adicionar a palavra masculino, para compor o objetivo ‘real’ do que propunham. Não são todas as pessoas homossexuais que fariam parte desse grupo de risco, mas, sim, os homossexuais masculinos. E ainda acrescenta a estes os bissexuais, mas também os bissexuais masculinos. É a primeira vez que um dos jornais paraibanos faria tal referência de forma tão explícita, retirando do sub texto aquilo que já se fazia ler em sua composição total. No entanto, uma ‘nova’ figura aparece no discurso do *O Norte*: o bissexual.

A antropóloga Regina Facchini (2004), em seu texto – *Movimento homossexual e construção de identidades coletivas em tempos de AIDS* – publicado no livro *Construção da sexualidade: gênero, identidade e comportamento em tempos de AIDS*, apresenta uma das peculiaridades ou uma das transformações ocorridas nos movimentos de gays e homossexuais, durante e posterior ao advento da aids. A autora destaca o que chama de reelaboração identitárias, e de certo modo é percebido enquanto uma perspectiva positiva que foi possível por meio da aids:

Por outro lado, a bibliografia que analisa a história social da AIDS no Brasil vem apontando a importância da epidemia na transformação do panorama conceitual da sexualidade no país, tendo em vista a ampla divulgação, nas discussões referentes à AIDS nos últimos 20 anos, de categorias médico-científicas como “homossexualidade” e “bissexualidade” (Parker, 1994). (FACCHINI, 2004, p. 151-152).

Diante do caos que foi vivido nos anos 1980, durante o advento da aids, num processo de ausência de informações a respeito da doença, ocorreu o reforço de preconceitos que atingiu pessoas que já estavam à margem da sociedade. A não existência de um tratamento médico matou milhares pelo mundo, sem um tratamento adequado, um diagnóstico positivo da doença era por si uma condenação à morte. Diante de todas as medidas de controle e de todos os percalços vividos pelos homossexuais, o advento da aids trouxe a temática da sexualidade para o centro dos debates. Os prejuízos foram grandes, mas os movimentos da causa dos homossexuais conseguiram se reinventar, perceber-se parte de outras lutas e aos poucos avançar em direitos e conquistas e sem dúvidas, uma das mais significativas foi o questionar de uma percepção binária das identidades da sexualidade.



Figura 16 O NORTE, N. 92 ANO 77, 09 de ago. de 1985, pg. 12

A reportagem a qual fazia-se referência na capa, pode ser encontrada na página de número doze. A matéria vem localizada no editorial geral, ocupando a parte central da folha, com quatro colunas de texto, no meio delas a foto do entrevistado José Airton que fala em nome da Secretaria de Saúde. Por seis vezes, a nomenclatura *AIDS* é utilizada, não havendo nenhum outro registro diferente para se referenciar à sigla. No texto com nove parágrafos, fala-se do primeiro caso de morte por aids no Estado, fato ocorrido no ‘mês anterior’ – *julho de 1985* – em Campina Grande. A matéria ainda fala de uma mapa/trajetória da aids no Nordeste, informando que os primeiros registros se deram na no estado da Bahia e em Pernambuco. Por sua vez, ‘agora’ registravam-se ocorrências no Ceará e na Paraíba.

Segundo José Airton, até aquele momento não haveria na Paraíba um hospital de referência e o jornal tira do sub texto o que estava posto na fala de um dos representantes da Secretaria de Saúde do estado da Paraíba: Não existe no momento (*onde ficar internado para a medicação*). E o texto justifica, explica a problemática da ausência de um hospital na Paraíba que pudesse atender integralmente um paciente com aids:

A definição do hospital de referência está dependendo de contatos entre o secretário de Saúde José Tata Figueiredo, e o ministro da saúde, Carlos Santana, visto se tratar de uma doença nova e de repercussão nacional, necessitando de um trabalho conjunto entre o município, estado e federação, além do paciente, adiantou Airton Cavalcanti, se tornar caro com uma despesa diária de um milhão de cruzeiros. (O NORTE, Nº 92, ANO 77, 9 de agosto de 1985, p. 12).

Além do paciente se tornar caro com uma despesa diária de um milhão de cruzeiros... 9 de agosto de 1985, a aids está na Paraíba, os grupos de risco estão identificados, um projeto educativo sendo elaborado, a comunidade precisa saber mais sobre os grupos de risco; em

paralelo há um mapeamento sendo elaborado, primeiro identificam-se os indivíduos, homossexuais do sexo masculino que tiveram contato com o paciente morto em Campina Grande, há um caso suspeito, mas não se tem certeza. Diante do que está posto, o estado afirma: não há como cuidar do paciente de aids na Paraíba.

Entre outras questões, a matéria fala em parcerias entre a Secretaria de Saúde do estado e a UFPB, para futuras palestras sobre a aids. A ideia é debater o tema e difundir informações sobre a doença.

Domingo, 11 de agosto de 1985 - AIDS: A síndrome da solidão

*Te chamam de ladrão, de bicha, maconheiro
Transformam o país inteiro num puteiro
Pois assim se ganha mais dinheiro...
(Cazuza, O Tempo Não Para, 1988)*

AIDS: A síndrome da solidão – a síndrome do desespero, do desamor e da morte. Foi assim que a edição de domingo, do dia 11 de agosto de 1985, do jornal *A União*, abordou e apresentou a aids aos seus leitores. No caso da Paraíba, o jornal *A União*, enquanto porta voz do estado, já havia publicado notícias sobre o caso do ator Rock Hudson. No entanto, dois dias antecedentes, os jornais *O Norte* e *Correio da Paraíba*, simultaneamente abordaram a temática, apresentando os primeiros casos de aids na Paraíba, enquanto o *A União*, até então, não havia se pronunciado.

Durante o levantamento de informações, na investida para encontrar e identificar notícias a respeito da aids no *A União*, especificamente entre os dias 9 e 10 de agosto, surgiram algumas questões diante da aparente ausência e lacuna que se apresentava naquele contexto. Por quais motivos o referido jornal, *A União*, omitiria dos seus leitores o acesso a uma informação, que circulava nas capas e nos editoriais do *O Norte* e do *Correio da Paraíba*? Enquanto porta-voz do estado, o *A União* tentava evitar que as notícias sobre a ‘AIDS na Paraíba’ se propagassem pelo território paraibano? Não demorou muito e o próprio *A União*, respondeu às nossas perguntas.

Enquanto permanecer o perigo os amantes de todo o mundo se acham ameaçados, condenados a segregação e até mesmo a auto segregação. A síndrome do desespero invadiu o globo com a rapidez da peste bubônica e o efeito de devastação de uma epidemia que se instala gradualmente no coração da terra. (A UNIÃO, N. 157, ano XCIII, 11 de agosto de 1985, Segundo Caderno, capa).

O texto introdutório da matéria do jornal *A União*, assinado por Carlos Tavares, não reproduz a postura padrão dos impressos paraibanos, concentradas em apenas reafirmar os ‘grupos de risco’ instituídos pelas autoridades médicas e governamentais, descrevendo-os e ao mesmo passo que os ‘revelava’, por meio das falas das autoridades, que também reforçariam tais ideias. *A União* não nega a ‘instituição’ dos grupos de risco – enquanto jornal oficial do estado, nem poderia fazê-lo –, mas, contrariando as expectativas que foram criadas, sua escrita amplia essas possibilidades de risco, para toda sociedade ou aqueles que simplesmente *amam*; quando diz que *os amantes de todo o mundo estão ameaçados*. E faz isso sem se referenciar apenas ou exclusivamente aos sujeitos ‘incluídos’ nos grupos de risco.

Por mais que o jornal *A União* não tenha, de certo modo, acompanhado os outros impressos paraibanos no dia 9 de agosto de 1985, na divulgação de que fora identificado o primeiro caso de aids da Paraíba, o espaço destinado à temática era até então incomum nos jornais do estado. A aids foi abordada pelo *A União* de uma forma um tanto ‘incomum’ para aquela época, até então. Não nos referenciamos apenas ao fato do jornal ter abordado a doença numa página inteira, mas também o modo como o texto foi sendo construído:

Antonin Artaud, no auge da sua loucura genial e lúcida escrevia em Rodez suas cartas, cravando nelas a previsão de uma possível conspiração contra os poetas e os escritores em geral de todo o mundo. Michel Foucault, filósofo francês vitimado pela AIDS o ano passado dizia em uma de suas obras que todo o século fabricava sua peste. Nostradamus, muito antes, e com outras palavras afirmava a mesma coisa. Na dança de previsões científicas de diversos países do mundo ocidental vêm desarrumando as gavetas dos laboratórios de engenharia genética para encontrar um meio de combate à síndrome. E nesse interim se processa os chamados efeitos dos contrários comandados pelo mesmo sistema que gerou esse pavor. Não se trata de nada a nível de Doutor Silvana ou de qualquer outro gênio do mal. O gênio do mal é a própria época, e a doença assume dimensões sistêmicas quase incontroláveis. Quem sabe se o mesmo sistema que fabricou os alto níveis de promiscuidade não vem embalando o vírus da AIDS como algo que no futuro (e talvez bem próximo) possa lhe render mais outros milhares de dólares? (A UNIÃO, N. 157, ano XCIII, 11 de agosto de 1985, Segundo Caderno, capa).

Citando nomes como o de Nostradamus e Foucault, a matéria dá voz a possibilidades ‘desconfortáveis’, não para os grupos de risco, nem para as pessoas que já tivessem ali um diagnóstico positivo da doença, mas, conduzindo para a berlinda, as autoridades que ‘gerenciavam’ a doença – ou que ao menos tentavam – e esse movimento fazia-se quando considerava reflexões que creditavam à doença um contexto de conspirações e também de fabricações. Ao que parece, o texto pode não se referenciar diretamente ao processo biológico da aids enquanto um produto elaborado, no entanto, esta possibilidade não estaria de um todo

descartada; mas tais reflexões sugerem ao menos uma fabricação das imagens a respeito da doença que foram apresentadas para a sociedade.

O texto introdutório segue indicando ou percebendo possibilidades que não havia antes circulado nas páginas do *O Norte* e do *Correio da Paraíba*. Naquele momento, vários países do mundo ocidental estariam tentando encontrar algum meio, ou ‘fórmula’ que pudesse enfrentar a aids. Referenciando os países que comporiam esse conjunto nomeado por ‘sistema’, creditando a estes a responsabilidade em ter gerado tal pânico – o texto do jornal não é claro ou não fala por meio de afirmações, mas levanta questionamentos e possibilidades, indagando o que estava posto a respeito da aids, para tanto usa palavras como: *conspiração* e *fabricação*, sempre referentes à aids.

Quando se referência à ‘promiscuidade’, o autor parece estar sendo irônico ou simplesmente tenha sido claro demais. Uma vez que tal matéria questiona os discursos postos acerca da aids, considerando ou, ao menos, usando termos que sugeriam uma suposta conspiração contra parte da sociedade, aqueles que compunham os ‘grupos de risco’.

Neste caminho, a ‘alta promiscuidade’ também teria sido *fabricada*, ou compreendemos que a liberdade sexual que se vivia à época, em especial, pouco antes do advento da aids, fora rotulada enquanto tal – ‘promiscuidade’ – para supostamente, incriminar moralmente e controlar tais pessoas. E o mesmo ‘sistema’ em questão, aquele que tudo gerenciava poderia, por meio da doença, lucrar um pouco mais: *Quem sabe se o mesmo sistema que fabricou os altos níveis de promiscuidade não vem embalando o vírus da AIDS como algo que no futuro (e talvez bem próximo) possa lhe render mais outros milhares de dólares?*

Depois da trama do cenário da aids apresentada, o texto inicia-se já no cenário local: *As cenas de pânico inoculadas na vida das grandes cidades brasileiras pelo vírus da AIDS já começaram a ser ensaiadas na capital paraibana*. Enquanto referencia-se à aids, o autor faz isso como quem houvesse escolhido algumas cenas de um ‘filme’, a fim de comentá-las e, desse modo, parece referir-se à aids enquanto um ‘filme de terror’, no qual os sujeitos, instituídos pelo ‘sistema’ enquanto ‘grupos de risco’, recebem uma nova credencial: *protagonistas principais*.

Diante do que já foi posto aqui, podemos considerar que esta associação da aids a um filme com cenas de pânico faria conexão com o texto introdutório, quando sugere aos ‘gerenciadores’ da aids, uma suposta ‘parceria de lucro’ com a doença. O que se sabe de um filme? Compreendemos no senso comum que todo filme tem um roteiro, roteiro este elaborado por alguém, ou por um grupo de pessoas. No entanto, há um diretor, e pessoas/atores são ‘escolhidas/convocadas’ para compor o elenco, mas nem só de ‘atores’ e de ‘atrizes’ é feito um

filme, existe todo um ‘trabalho de equipe’ e nessa execução é importante que cada um cumpra o seu papel. Aos grupos de risco, teria sido ‘confiado’ o papel de ‘protagonistas principais’. E no filme da vida real, as primeiras cenas de pânico já estariam sendo gravadas/rodadas na Paraíba.



Figura 17 A UNIÃO, N. 157 ANO XCIII, 11 de ago. de 1985, Segundo Caderno, capa

Mas quais seriam estas cenas de pânico que estariam sendo ensaiadas na Paraíba? De acordo com Carlos Tavares, a *disseminação de notícias* a respeito da aids vinha gerando uma *onda de paranoia* nas populações que resultava em medos exagerados, às vezes até de qualquer *contato direto* com os homossexuais, grupo que ele vai identificar enquanto o mais atingido por tais ‘propagandas’.

Referenciando-se à *mídia internacional*, enquanto responsável pela elaboração e disseminação de uma *publicidade negativa* acerca da aids, e que tal publicidade estaria atingindo os homossexuais, pois estes vinham sofrendo uma *segregação*, desse modo os gays passaram a ser *temidos e rejeitados*, assim como teria ocorrido com os *loucos e os leprosos do passado bíblico medieval*. Os homossexuais na Paraíba, teriam sofrido consequências com a publicidade negativa que foi feita da aids? Esta segregação dos homossexuais teria também ocorrido na Paraíba? Seriam estas as cenas de pânico que vinham sendo ensaiadas em João Pessoa?

A morte de Eros? Uma sinistra conspiração contra os possíveis “perturbadores” da formação moral da sociedade atual? Ou simplesmente

uma doença fabricada pelo próprio sistema capitalista e imperialista? (A UNIÃO, N. 157, ano XCIII, 11 de agosto de 1985, Segundo Caderno, capa).

Pensar em publicidade é pensar na logística de um conjunto de ações sequências e programadas, que envolve um grupo de pessoas, com a finalidade de promover ou vender, alguma ideia, produto, pessoa, ou destino entre outros. Tais propagandas costumam ser divulgadas por meio das mais diversas mídia.

A matéria do *A União* destaca as notícias propagadas quanto à aids, enquanto uma ação publicitária que fazia uso da doença, para gerar uma perspectiva negativa para com os homossexuais em especial, e consequentemente os demais que compunham os ‘grupos de risco’. Tais propagandas/publicidades negativas reforçaram e fizeram surgir preconceitos contra os homossexuais, que por meio de tais discursos se constituíam enquanto ameaças para a sociedade e, paralelamente, para o estado. O que antes era uma ameaça ‘apenas’ aos discursos moralistas, com a aids, ameaçava-se a vida, culpando os gays, também da Paraíba.

Na sequência, o texto dá continuidade a um processo, não apenas de questionar o que estava posto, entre a aids e os homossexuais – a doença que estaria limitada aos gays, por meio dos discursos que eram propagados pela publicidade negativa –; o texto que se segue rompe categoricamente com estes limites da epidemia, ou com as fronteiras que vinham sendo desenhadas, apenas considerando o território gay enquanto possibilidade. *Coisa muito comum é se ouvir a seguinte resposta quando a pergunta surge de supetão: “Você tem medo da AIDS?” “Não, eu não sou bicha.”*

Tal discurso de ‘desconstrução’ daqui que já estava dito, enquanto ‘natural’, vai sendo continuamente minado pela narrativa em questão. O texto recorre ao próprio discurso médico, para fazer um contraponto à publicidade negativa, que vinha sendo trabalhada pela mídia local e nacional, ao aderir ao discurso da mídia internacional a respeito da doença:

O médico norte-americano Ernesto Hoffmann, que recentemente participou do IV Congresso Nacional de Patologia (ficou na berlinda durante todo o tempo) e fez palestra sobre “Aspectos patológicos da AIDS, ao ser indagado por um dos participantes qual o remédio para a isenção de riscos de contrair o mal, respondeu ironicamente: “Ficar sentado e de boca fechada.”. Assim desfaz-se o espectro da contaminação através apenas das práticas homossexuais. Quem for hétero que se cuide e trate de regar suas vidas noturnas. (A UNIÃO, N. 157, ano XCIII, 11 de agosto de 1985, Segundo Caderno, capa).

A legitimidade do contraponto que é realizado por Tavares toma enquanto ponto de partida a fala de um médico, que indagado sobre a existência de algum ‘medicamento’ que

resultasse na isenção de estar exposto ao vírus da aids indicava e afirmava que não haveria isenções para a aids. A fala feita por alguém da plateia que acompanhava o discurso do médico na Paraíba, ao perguntar sobre a existência de algum medicamento que pudesse livrar o indivíduo da aids, era uma menção clara ao comportamento sexual não homossexual, enquanto um tipo de medicamento, ou garantia de estar isento da doença. Carlos Tavares conclui: *Quem for hétero que se cuide...*

Até então, não havíamos percebido uma única matéria com um discurso tão contrário “à maré”. Enquanto o jornal *Correio da Paraíba* e *O Norte* seguiam, especificamente, ‘informando’ seus leitores sobre a aids e as ‘precauções’ que deveriam ser tomadas para evitar um contato com o vírus – contato este, sempre mortal – reproduzindo os discursos dos ‘grupos de risco’, o jornal *A União*, contraditoriamente, enquanto canal do Estado, amplia tal possibilidade referente à doença, para todos os grupos, inclusive os ditos ‘sem riscos’ – *sem saída* – todos precisariam se cuidar, inclusive as mulheres: *Dessa forma, as mulheres que também praticam o coito anal, estão à disposição do vírus.*

A matéria se estende à pauta em questão. Agora seria *A AIDS na Paraíba*, onde o texto de *A União* dialoga de forma direta com os jornais da capital – *O Norte e Correio da Paraíba*. O fato em questão seria o *caso zero* ou a primeira morte por aids no estado. A morte que foi noticiada enquanto um fato que, ao que tudo indicava, teria ocorrido entre os dias 8 e 9 de agosto, a matéria destaca que tal diagnóstico teria de fato ocorrido no início do ano – 1985. O *A União* revela que o estado de saúde do paciente já estaria avançando, não sendo preciso submetê-lo a exames mais detalhados, *pois apresentava deficiências imunológicas representativas do quadro.*

A morte do *caso zero*, noticiado pelo *O Norte e Correio da Paraíba* no dia 9 de agosto de 1985, teria de fato ocorrido em junho do mesmo ano:

Ele se encaixava nos grupos de risco – homossexual – e apresentava deficiências imunológicas bem representativas do quadro. Veio a falecer em junho e somente esta semana jornais da capital anunciaram o fato. (A UNIÃO, N. 157, ano XCIII, 11 de agosto de 1985, Segundo Caderno, capa).

O *A União* apresenta um texto que vem guiado por perguntas e reflexões pertinentes, saindo do panorama comum e esperado para um jornal que abordasse a temática da aids àquela época, diante daquilo que vinha sendo apresentado e que analisado nesta pesquisa.

O texto do *A União* se recusa em reproduzir notícias, mas problematiza e amplia o debate acerca da aids, aponta outras interpretações acerca da doença, dos contextos e dos processos que a cercam e faz isso sem omitir o contexto local. Ao mesmo tempo, parece uma

resposta aos seus leitores, que, possivelmente, assim como esta pesquisa, esperavam perceber, no *A União*, uma fala também pontual sobre a aids, já que o *Correio da Paraíba* e *O Norte* vinham abordando a temática.

De acordo com o jornal, o coordenador da Unidade de Dermatologia Sanitária da Secretaria de Saúde – José Airton Gonçalves – informava que não havia razões para alardes e pânico em João Pessoa. *Foi apenas um caso e ele afirmou, sexta-feira, que não há suspeita de outros casos em nenhum hospital do Estado.* Esta última fala, do Gonçalves, confronta diretamente a informação, publicada pelo *Correio da Paraíba*, que sua capa do dia 9 de agosto de 1985 informava que havia um caso suspeito, que o paciente homossexual tinha ido ao HU procurar por atendimento, mas não havia voltado para buscar os resultados dos exames.

A matéria do *Correio* ainda falava que qualquer contato direto poderia ser suficiente para alguém contrair a doença. Desse modo, o texto de *A União* é direcionado especificamente para o *Correio*, ao mesmo passo que questiona inicialmente o contato direto enquanto meio de transmissão, ‘desmente’ em seguida a notícia de um paciente supostamente infectado, e o *A União* faz isso por meio da fala do mesmo médico e coordenador na Secretaria de Saúde do Estado. Logo, não haveria registros de um novo caso na Paraíba.

Ainda por meio da fala do médico paraibano, *A União* informou que ninguém estaria isento do risco de contrair a aids, para tanto, aconselhou evitar justamente a utilização de vários parceiros em práticas amorosas, ambientes de alta promiscuidade, certos cuidados com transfusões de sangue e com drogas injetáveis.

Podemos destacar duas falas, às quais o jornal referêcia ao discurso médico. Identificamos uma apropriação desse discurso por parte do *A União*, que em dado momento acaba reproduzindo, e num segundo apresenta uma segunda releitura desse discurso, apresentando o que parece ser/é sua opinião: ¹Quanto à *promiscuidade*, o texto da matéria parece concordar com o entrevistado e mantém a fala médica de que a promiscuidade deveria ser confrontada; ²as práticas sexuais, nomenclatura, costumeiramente utilizada para fazer referência as relações sexuais, ou o ato sexual em si, são transcritas no *A União* enquanto *práticas amorosas* e isto sem se referenciar às relações heterossexuais apenas, mas a qualquer outra relação sexual, inclusive as relações homossexuais. Todas figuram neste contexto enquanto: *relações amorosas*.

De volta ao *filme com cenas de pânico* – se é que saímos dele – é o que faz o texto, retomando ao contexto local, fazendo referências a João Pessoa, onde reflexos da síndrome e, em especial, do modo como ela foi ‘publicizada’ resultou em preconceitos e segregação dos

homoafetivos. Registrando a ocorrência de práticas que foram resultados desse discurso fabricado a respeito da aids, configurando-a enquanto uma doença dos homossexuais.

Os reflexos da síndrome já são bem nítidos em João Pessoa. Em academias de ginástica e halterofilismo, saunas públicas, etc, a entrada de homossexuais vem sendo vetada de forma agressiva. Há pouco tempo, segundo Henrique Magalhães, amigos seus foram expulsos de uma dessas academias. O escritor Políbio Alves afirma que não teme AIDS e que a sombra nefasta que pairou sobre os gays como uma nuvem pestilenta é pura fabricação e do mundo capitalista católico. Os machões do Zaire e de outros países africanos que permitem a poligamia contraem o mal diariamente. (A UNIÃO, N. 157, ano XCIII, 11 de agosto de 1985, Segundo Caderno, capa).

Academias de ginástica da cidade vetaram de *forma violenta*, a entrada de homossexuais em seus espaços, havendo também registros de homoafetivos que foram *expulsos* destes espaços. Para além desse registro encontrado no *A União*, não encontramos nenhuma outra matéria abordando o mesmo fato, ou algo semelhante. A matéria reproduz a fala de um entrevistado, registrando a ocorrência de que, em academias de ginástica da capital paraibana, a entrada de homossexuais vinha sendo proibida. Estas seriam parte do cenário de pânico em João Pessoa, durante o ano de 1985, um resultado real dos discursos que eram propagados pela publicidade negativa que era feita acerca da aids.

Das academias de ginástica para os espaços acadêmicos. Na UFPB, grupos discutiam os caminhos e torções que o ‘puro preconceito’ vinha desenhando e atingindo em cheio os homossexuais, para tanto, de acordo com o jornal, arquitetava-se montar um *verdadeiro circo de solidariedade*. Não encontramos registros nos jornais, dessa possível ação de solidariedade e de apoio aos homoafetivos que sofriam preconceitos, por terem suas imagens associadas diretamente à doença.

A matéria do *A União* questionava as últimas notícias publicadas nos jornais da capital e por meio do discurso médico negava-se o diagnóstico positivo de outros homoafetivos. Ao mesmo passo que não apenas questionava, mas criticava duramente os discursos predominantes de que a aids seria uma doença exclusiva dos homossexuais, além de apresentar contextos e experiências doloridas diante dos preconceitos sofridos pelos homoafetivos, também por meio do discurso médico, fazia-se saber que a aids não se limitava aos ‘grupos de risco’ e tentava dizer que a homoafetividade não implicaria ser paciente da aids.

Diante do que estava posto nos outros jornais, e diante do levantamento, ou panorama desenhado pelo *A União*, reconhecia-se a existência do medo de ser infectado pela doença e que este medo seria mais latente nas pessoas que estavam ‘incluídas’ nos chamados ‘grupos de risco’. Há uma reflexão em seguida, sobre a qual o jornal reproduz a fala de um psicólogo,

alertando que a ausência do amor e do afeto entre as pessoas, diante do medo de contrair a aids, poderia ser tão negativo *quanto os resultados da própria peste*.

Por enquanto existe apenas o medo rondando a cidade, pairando sobretudo sobre aqueles que se inserem no contexto dos riscos. Resta acompanhar o pensamento do psicólogo Ronaldo Monte. Se não “a circulação do amor e do afeto” terá seu fluxo interrompido e as causas paralelas podem vir a ser tão malévolas quanto os resultados da própria peste (A UNIÃO, N. 157, ano XCIII, 11 de agosto de 1985, Segundo Caderno, capa).

A maneira como o texto da matéria, do jornal *A União*, comunicou aos seus leitores a primeira morte por aids no estado rompe definitivamente com o modo padronizado e apresentado pelos jornais *O Norte* e *Correio da Paraíba* e este rompimento não se dá ou não ocorreu por meio de um discurso político, já que o *A União* é um veículo de informação do estado.

Fazemos tal referência mediante algumas evidências apresentadas: ¹o jornal oficial do Estado, por mais que ‘negue’, ainda que por meio da fala médica a existência de outros casos de aids na Paraíba, ele confirma e apresenta outros detalhes acerca da primeira morte por aids na Paraíba; ²apresenta-se – realiza-se – uma desconstrução dos ‘discursos importados’ que condicionavam a homoafetividade à aids; ³a heterossexualidade deixa de ser percebida enquanto uma garantia de isenção de um diagnóstico positivo de aids.

3.3 ‘Esse tipo de paciente?’: O deixar morrer na Paraíba

Sábado, 10 de agosto de 1985 – AIDS NA PARAÍBA: Hospital Universitário só pode atender 5 casos

Quero cantar só pras pessoas fracas
Que tão no mundo e perderam a viagem
Quero cantar o blues
Com o pastor e o bumbo na praça
Vamos pedir piedade
Pois há um incêndio sob chuva rala
Somos iguais em desgraça
Vamos cantar o blues da piedade
Vamos pedir piedade
Senhor, piedade
Pra essa gente careta e covarde
Vamos pedir piedade
Senhor, piedade
Lhes dê grandeza e um pouco de coragem
(Cazuza, Blues da piedade, 1988)

Um dia após *O Norte* anunciar em suas páginas a primeira morte por aids no estado e um segundo caso sob suspeita que estaria sendo averiguado, *com grandes possibilidades de ser confirmado* (referimo-nos à notícia da sexta-feira, 9 de agosto de 1985), o jornal paraibano retorna à temática, dando continuidade à série/sequência – *AIDS NA PARAÍBA* – que costumeiramente antecedia o título da matéria (sábado, 10 de agosto de 1985).

O Hospital Universitário tem condições de atender até no máximo cinco casos de portadores de AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida no Estado da Paraíba. Segundo informações de José Airton Cavalcanti, coordenador de Dermatologia Sanitária, esse número reduzido deve-se ao alto custo de atendimento a esse tipo de paciente. Acrescentou que o Hospital não pode bancar sozinho as despesas, faltando os entendimentos entre a Secretaria da Saúde e o Ministério da Saúde quando se estabelecerá como o hospital de referência, contando com o apoio do Estado e do INAMPS. (O NORTE, Nº 93, ANO 77, 10 de agosto de 1985, p. 12).

Em questão, estariam apresentados os contextos das dificuldades e dos limites de atendimento que o Hospital Universitário poderia prestar a *esse tipo*²⁹ de paciente. Cinco pacientes *portadores de AIDS*, esse era o número *máximo* de pessoas com aids que o HU poderia ‘atender’. O HU era naquele contexto o único lugar, na Paraíba, onde *esse tipo de paciente* poderia ser ‘atendido’. *Esse tipo de paciente?* Que *tipo de paciente* seria o paciente de aids? Um *tipo de paciente* que poderia ficar sem atendimento médico? Um *tipo de paciente* que poderia *deixar morrer*³⁰?

Desse modo, falava-se em nome da saúde pública da Paraíba e de sua resposta aos primeiros casos de aids no estado. Desse modo, o estado da Paraíba se reportava às pessoas ‘incluídas’ nos grupos de riscos. Desse modo, o Governo paraibano falava aos homossexuais, apontados enquanto os *maiores reservatórios* de aids.

Foi dessa maneira que o texto se referiu aos pacientes de aids, *O Norte* estava reproduzindo o discurso médico. Os discursos recorrentes acerca da aids, durante os primeiros anos da epidemia, no início dos anos 1980, já expostos aqui, eram paralelamente creditados aos que haviam sido *tocados pela aids*³¹.

Um doença que naquele contexto, era cercada de mistérios e de poucas informações, sem fazer referência aos meios reais de contágio – naquele contexto nada ou pouco se sabia –

²⁹ Significado da palavra ‘tipo’ no Dicionário Aurélio (2000): 1. Coisa que reúne em si os caracteres distintivos duma classe. 2. Exemplar, modelo. 3. *Fam.* Pessoa esquisita, excêntrica. 4. Qualquer indivíduo.

³⁰ Rosa (2007).

³¹ Quando o doutor Issa pronunciou as palavras que mudariam nossas vidas para sempre, eu e meu marido sentimos o mesmo impacto, talvez compatível à bala de um canhão arrebatando nossas entranhas: - Seu filho foi tocado pela aids! (ARAÚJO, 1997. p. 208).

abria assim inúmeros precedentes para tornar a doença aquilo que ela foi, em especial durante os anos 1980 e 1990.



Figura 18 O NORTE, N. 93 ANO 77, 10 de ago. de 1985, pg. 12 (Na foto apresentada, não desvinculamos as outras notícias - manchas -, devido ao título da notícia referente à aids 'abraçar', junto com o texto da matéria, todas as outras três notícias em destaque).

Uma doença que se dizia da/das prática(s) sexual(ais) 'imoral(ais)', uma doença que se dizia fruto da infidelidade e da promiscuidade, uma doença que se dizia preferir os homossexuais e, por fim, uma doença que se dizia ser o castigo divino aos desobedientes. Eis o *tipo de pacientes* que a saúde pública do estado da Paraíba não podia (não deveria?) cuidar em sua integridade – ao menos àquele contexto.

Para tanto, apresentava-se na matéria algumas possíveis justificativas para o estabelecimento desses limites, para além das possíveis 'justificativas morais' sugeridas. Uma dessas justificativas que habitava o 'campo logístico', destacava que o HU sozinho não poderia bancar esses tratamentos. O SUS – Sistema Único de Saúde – ainda era uma realidade distante, a saúde pública no Brasil era gerida e financiada pelo INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social – em que apenas pessoas que contribuíam com a previdência poderiam acessar tais serviços médicos, para tanto, era necessário estar empregado e ter a carteira de trabalho assinada.

Diante de todo o discurso feito pelo coordenador de Dermatologia Sanitária, o médico José Airton Cavalcanti destacava a impossibilidade da saúde pública na Paraíba em atender a um número superior a cinco pacientes com um diagnóstico positivo de aids e não se mencionava ali a garantia de atendimento, por mais que o paciente fosse um contribuinte.

É importante destacar que não haviam exames disponíveis na Paraíba para comprovação de um diagnóstico positivo da doença, o quadro clínico dos pacientes e a presença de doenças infecciosas/opportunistas, sinalizavam para um diagnóstico de aids e quando isso acontecia confirmava, também, consequentemente, o possível estágio avançado da doença.

Um representante da Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba vinha a público, por meio de um dos jornais da capital, que falava sem ‘meias palavras’, não havia rodeios, nem espaços para dúvidas ou ‘meia culpa’. Em agosto de 1985, a Paraíba não tinha condições de atender à demanda daquele *tipo de paciente* que surgia no estado. Somado a esta sentença viriam outras duas: A Paraíba não poderia *bancar*, sozinha, com tais despesas, um paciente de aids *custava muito caro*. E, aos pacientes de aids, restava apenas esperar um acordo que estava por vir entre o Governo da Paraíba e o Governo Federal. Assim, esperava-se que um hospital de referência fosse estabelecido.

O impacto da informação de que a Paraíba registrava a primeira morte por aids movimentou a imprensa paraibana, esta que, até então, pouco ou quase nada falava a respeito da doença, agora, trazia em seus editoriais não apenas um interesse, mas um discurso próprio e intenso a respeito da doença. Na página de número nove, do editorial *Nacional*, da mesma edição de *O Norte* do sábado, 10 de agosto de 1985, a aids encontrou mais um espaço.

AIDS: Doença preocupa mas não é prioridade, diz ministro

AIDS

Doença preocupa mas não é prioridade, diz ministro

TERESINA, - "A AIDS é uma questão preocupante, porém não é prioritária para o País. Somos 130 milhões de brasileiros. Nós temos cinco milhões de pessoas com doença de chagas, 8 milhões com xistossoma, 400 mil com malária, 250 mil com tuberculose, 300 mil com lepra e até agora confirmados 400 casos de AIDS". A declaração foi feita ontem pelo ministro Carlos Sant'Anna, da Saúde, em entrevista concedida no aeroporto de Teresina.

Para o ministro, a AIDS "é preocupante porque é uma doença nova provocada por vírus - o HTLV-3, com muitas facetas com-



Sant'anna, min. da Saúde

pletamente desconhecidas. É uma doença muito grave e, constatado o diagnóstico, é fatal e o paciente tende a morrer em três ou quatro anos, a não ser que se descubra até lá uma nova vacina".

Carlos Sant'Anna destacou que o Ministério da Saúde já fez reunião de especialistas, quando foi esquematizado tudo sobre a AIDS, em cumprimento a portaria ministerial baixada no mês de maio. Além disso, acompanhou a reunião internacional de Atlanta, nos Estados Unidos, e promoveu encontro em Curitiba para adoção de medidas que visem a vigilância epidemiológica, controle e, especialmente, educação dos grupos mais sujeitos a contrair a moléstia, que são os homossexuais masculinos, os tóxico-dependentes e os que recebem transfusão de sangue.

Figura 19 O NORTE, N. 93 ANO 77, 10 de ago. de 1985, pg. 9

A notícia publicada no *O Norte* teria sido resultado de uma entrevista que o então Ministro da Saúde, na época, haveria dado no aeroporto de Teresina, no estado do Piauí. Neste mesmo dia em que o estado da Paraíba dizia que não poderia, sozinha, *bancar* o atendimento a *esse tipo* de paciente, o jornal paraibano apresentava o posicionamento do Governo Federal e este, por sua vez, afirmava também que a *aids não era uma prioridade* para a nação.

Carlos Sant'Anna, Ministro da Saúde em 1985, durante a entrevista, teria justificado os motivos pelos quais a *aids* não era naquele instante, uma prioridade para o Brasil. ¹Comparando a *aids* com outras doenças, apresentando o número de pessoas que sofriam com elas, ²destacando, no caso da *aids*, os 'grupos' de pessoas que vinham sendo infectadas e ³apresentando o que chamou de 'medidas' com a finalidade de promover uma espécie de 'vigilância' sobre a doença:

“A AIDS é uma questão preocupante, porém não é prioridade para o país. Somos 130 milhões de brasileiros. Nós temos cinco milhões de pessoas com doença de chagas, 8 milhões com xistossoma³², 400 mil com malária, 250 mil com tuberculose, 300 mil com lepra e até agora confirmados 400 casos de AIDS.” A declaração foi feita ontem pelo ministro Carlos Sant'Anna, da Saúde, em entrevista concedida no aeroporto de Teresina. (O NORTE, Nº 93, ANO 77, 10 de agosto de 1985, p. 9).

A *aids*, a doença e os seus pacientes que não são prioridades para o estado. O ministro da saúde, apresenta números e estatísticas, com a finalidade de dar suporte e legitimidade, para o discurso que fazia, em nome do estado que dizia que a *aids*, não era e supostamente, deveria permanecer não sendo uma prioridade para o Governo. Para tanto, cita os números de pessoas no Brasil que estariam sofrendo de doenças como a lepra, a tuberculose e a malária, um total que atingiria quase que 14 milhões de pessoas. Neste grupo, não estariam inclusas as 400 pessoas com *aids*.

Mas o que tornaria uma doença prioridade para o Ministério da Saúde no Brasil? Era o número de pessoas com o diagnóstico? Quatrocentos casos de *aids*, confirmados no país não seria um número suficiente? Não se percebiam, naqueles números, as vidas humanas? Se a *aids* era uma doença preocupante, mas não prioridade, qual era a natureza da preocupação? O que tornaria as pessoas com *aids* invisíveis para o Estado, que em agosto de 1985 só enxergava

³² *Schistosoma mansoni*, no Brasil, é conhecida popularmente como “xistose”, “barriga d’água” e “doença dos caramujos”. A esquistossomose mansoni é uma doença parasitária, inicialmente assintomática, que pode evoluir para formas clínicas extremamente graves e levar o paciente a óbito. (Ministério da Saúde: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/656-secretaria-svs/vigilancia-de-a-a-z/esquistossomose/11240-descricao-da-doenca>).

indivíduos acometidos por outras doenças? E como interpretar a fala do ministro que, mesmo reconhecendo a morte eminente nos casos de aids, preserva o discurso da não prioridade?

Para o ministro, a AIDS “é preocupante porque é uma doença nova provocada pelo vírus – o HTVL-3, com muitas facetas completamente desconhecidas. É uma doença muito grave e, constatado o diagnóstico, é fatal e o paciente tende a morrer em três ou quatro anos, a não ser que se descubra até lá uma nova vacina”. (O NORTE, Nº 93, ANO 77, 10 de agosto de 1985, p. 9).

A matéria do *O Norte* segue, e o ministro da saúde esclarece porque a aids seria uma *doença preocupante*, explicando que a aids seria uma doença *muito grave*, por significar um diagnóstico àquele contexto, irreversível, que representava uma sentença de morte. Aos pacientes *tocados pela aids*, não restariam mais que três ou quatro anos de vida, enquanto a doença não cumprisse com o seu objetivo final. Cabia aos doentes conviver com a certeza do fim de suas vidas. No entanto, restava, ainda, a estes, uma esperança, a de que a ciência pudesse descobrir a tempo, antes de suas mortes, uma vacina que enfrentasse e os livrassem da morte por aids.

Estaria na aids, enquanto uma doença fatal e sem cura, a justificativa da não ação de cuidado do Estado brasileiro com os pacientes? Essa tal condenação à morte que um diagnóstico de aids representava justificaria o não interesse do Estado em cuidar da população de 400 doentes? Para além da sentença de morte, haveria um outro motivo para tal omissão das autoridades brasileiras, frente à aids? O que levava o Estado brasileiro a deixar os pacientes da aids entregues à própria ‘sorte’? Por qual motivo uma pessoa *tocada pela aids* poderia ser *deixada morrer*, sem a mesma atenção que o Estado prestava a outros doentes?

Carlos Sant’Anna destacou que o Ministério da Saúde já fez reunião de especialistas, quando foi esquematizado tudo sobre AIDS, em cumprimento a postaria ministerial baixada no mês de maio. Além disso, acompanhou a reunião internacional em Atlanta, nos Estados Unidos, e promoveu encontro em Curitiba para adoção de medidas que visem a vigilância epidemiológica, controle e, especialmente, educação dos grupos mais sujeitos a contrair a moléstia, que são os homossexuais masculinos, os tóxicos-dependentes e os que recebem transfusão de sangue. (O NORTE, Nº 93, ANO 77, 10 de agosto de 1985, p. 9).

Ao mesmo passo que o ministro Sant’Anna indicava que a aids não era uma doença percebida enquanto prioridade para o Estado, ele também destacava contraditoriamente sua gravidade e seu poder de morte sobre as vidas dos doentes. Paralelamente, acrescentava-se as

características da doença, suas facetas completamente desconhecidas, justamente por ser àquela época uma doença nova.

Diante do aparente ‘pequeno’ caos e das preocupações que se diziam existir sobre a aids, o ministro destacava que algumas ‘medidas’ já haviam sido tomadas: a) uma reunião com ‘especialistas’ já teria acontecido; b) com isso, ‘tudo’ já havia sido esquematizado para enfrentar a aids; c) destacavam-se ‘medidas’ de vigilância e de controle da doença e estas ações se dariam especialmente nos ‘grupos’ de risco, que seriam alvos de uma suposta ação educacional.

Desse modo, questionamos: Como uma doença percebida enquanto grave e mortal não seria uma prioridade para as autoridades? Se a aids enquanto uma doença nova e completamente desconhecida, o que seria esse *tudo* já esquematizado? Uma reunião com especialistas em/do/no quê? Uma vez que, ao se tratar de aids e que pouco se sabia ao seu respeito, a informação, de que houve uma ‘reunião com especialistas’, parece sugerir a existência de especialistas em aids, gerando, desse modo, uma compreensão acerca da doença que nem o Estado e ninguém, até então, poderia ter.

Quanto às medidas com o objetivo de *vigiar* a aids, quais seriam? De que modo se daria esse controle? Se estes mecanismos de controle fizessem referência às ações educativas, como estas seriam aplicadas? Se o Estado não pretendia àquele instante cuidar das pessoas com aids, por quais motivos estaria disposto a oferecer a estas atuações educativas?



Figura 20 O NORTE, N. 93 ANO 77, 10 de ago. de 1985, pg. 4

O sábado, 10 de agosto de 1985, configurava-se como um dia atípico no editorial do *O Norte*. Esta mesma edição de N° 93 trazia três matérias/conteúdos em suas páginas, referindo-se à aids. Destaca-se esta ‘tirinha’ que, acompanhada por outras características do gênero, ou

por outras formas de expressões como a charge e a caricatura, que configuram também em nossos dias, enquanto elementos que compõem os editoriais, dos mais variados jornais impressos.

Contudo, a maioria das produções assinadas por ‘Jaime’, que pudemos encontrar nas edições do jornal, limitava-se a uma imagem apenas que de certo modo configurava-se enquanto ‘charge’, gênero costumeiramente utilizado com o intuito de fazer sátiras a questões do referido período de 1985. Em sua grande maioria, tais produções pensavam às questões políticas, – não encontramos, em nossas pesquisas, outra forma usada pelo ‘Jaime’ para apresentar sua opinião que não fossem as charges. Esta, criada pelo autor e publicada no dia 10 de agosto de 1985, foge à regra.

Na tirinha, podemos perceber que o autor faz uso de elementos que compunham suas charges, com intuito quase sempre de apresentar uma sátira a respeito do cenário político paraibano e nacional. Por vezes, estas charges também apresentavam-se enquanto caricaturas, cujos aspectos de uma pessoa pública eram acentuados com o intuito de abordar algum sujeito que estivesse, por algum motivo, em evidência naquele momento.

Mas, desta vez, ‘Jaime’ abre uma exceção e ao invés de limitar-se a uma charge, ou a uma caricatura, restrita a uma única imagem/espço, para expressar-se por meio dos seus contornos, ele decide criar e apresentar naquele editorial, uma sequência de imagens que contaria uma pequena narrativa acerca da aids, desse modo, o que temos acima na figura de número 20 é uma tirinha exposta em quatro momentos.

A referenciada tirinha, mesmo que apresentada em preto e branco, consegue sugerir um suposto tom colorido, ao menos no início. No primeiro quadro, salta aos nossos olhos a expressão em ‘caixa alta’ e em negrito 1. (AI...), nela apresenta-se uma pessoa negra, do sexo masculino. No desenho, seus cabelos são crespos, seu nariz é largo, seus lábios acentuados. As sobrancelhas estão bem delineadas, parece usar cílios postiços; na orelha, há brincos; em seus lábios existem traços desenhados, como se usasse batom. No rosto, acima dos lábios e nas bochechas, surgem pelos; as barbas ‘denunciam’ e reforçam que a personagem retratada seria uma figura masculina, nos seus braços também existem pelos.

Na mão esquerda há um suposto lenço, que está na altura do queixo, como quem retoca um suposto suor ou, simplesmente, cuida de forma ‘delicada’ da aparência. A mão direita está na altura da cintura, apoiada no quadril, enquanto o cotovelo eleva-se levemente e apontando para o alto, formando entre a cintura, o cotovelo, o ombro e as costelas, um triângulo. A forma como a mão está apoiada sobre a cintura sugere uma postura feminina, um *zoom*, ou uma

observação limitada apenas entre a mão e a cintura, indica que ali estaria a figura de uma mulher.

Vestido com uma camisa preenchida de flores, tendo a cintura marcada e o quadril desenhados por um cinto, fino e delicado. Não restam dúvidas, trata-se de um homossexual, do sexo masculino, de pele negra, um afrodescendente que está vestindo ‘roupas femininas’.

Sozinha, esta imagem poderia ser uma sátira e, ao mesmo passo, uma charge de um indivíduo, caso fosse uma figura pública, quer seja representando-o, quer seja representando os ‘grupos de risco’. Tais sujeitos foram ‘incluídos’ nesta categoria pelo Estado. Uma referência aos pacientes que não eram vistos e que permaneciam invisíveis para as autoridades – *esse tipo de paciente*.

Na segunda imagem ou num segundo momento, a expressão 2. (AI...) permanece e com a mesma postura corporal. Se a ‘charge’ do dia 10 de agosto de 1985, do Jaime, se limitasse a essas duas imagens, poderia sugerir ou ser confundida com um ‘passa tempo’, ou ‘jogo dos 7 erros’, mesmo referenciando a aids de uma forma tão limitada e desumana como foi feito. Por mais que pouco se soubesse a respeito da aids em agosto de 1985, sabia-se que humanos sofriam com a doença.

Porém, observadas na sequência, as duas imagens sugerem apenas um movimento feito no corpo da personagem, especialmente no rosto, algo que no tempo apresenta/sugere a ideia de um instante, reduzido no máximo a alguns poucos segundos – um piscar de olhos.

As sobrancelhas apresentam-se mais finas, dando ideia de uma expressão mais acentuada/atenta, algo como uma reação, diante de um fato inesperado. Os olhos estão levemente/quase que fechados, os cílios antes delineados, confundem-se com supostas rugas nas pálpebras. Os brincos estão mais aparentes nas orelhas. A mão direita permanece na altura da cintura, mas a abertura parece um tanto maior.

No entanto, a mão esquerda, agora encosta o lenço nos lábios. Neste movimento, a pessoa parece espirrar. O primeiro ‘AI...’ sugere grito ‘debochado’ com um dos lados do ‘a’ fora do ‘esquadro’. Uma das ideias é que Jaime estava desenhando e reproduzindo, em seu espaço editorial no *O Norte*, a representação de homossexual que havia ou que predominava no senso comum.

O segundo ‘AI...’ sugere um ‘ai’ que se seguia depois de um espirro. O desenho sugere uma pequena abertura nos olhos, no entanto, apenas os contornos da íris direita estão expostos, já no olho esquerdo, existe apenas uma sombra. O movimento de um simples piscar dos olhos parece sugerir uma pausa mais estendida.

O terceiro momento da tirinha indica um movimento maior ocorrido num tempo existente sequencial ao primeiro e ao terceiro momento. As tirinhas, quase sempre, contam momentos rápidos e, na maioria dos casos, referem-se e montam uma narrativa ocorrida num curto espaço de tempo. O diálogo que se apresenta é entre o leitor e a tirinha. Nela há uma única personagem, um homossexual do sexo masculino, negro e vestido com roupas femininas, em que se desenvolve um monólogo e este é observado pelos leitores.

Desta vez, os movimentos foram mais intensos e a personagem tem as duas sobrancelhas inclinadas, os olhos parecem arregalados, ao mesmo tempo que a retina fica reduzida a um pequeno ponto preto, como quem aparenta espanto e medo. Os cílios mais uma vez destacados, diante dos olhos arregalados que revelam orelhas profundas, ou sombras que se desenharam sobre a cavidade dos olhos, tais contornos acentuados revelam com mais detalhes a forma do rosto, o queixo está à mostra, a barba no mesmo tamanho, sugerindo que o tempo que se passou até aquele terceiro momento teria sido um simples piscar de olhos.

A boca parece sobressair dos contornos do rosto, enquanto os olhos apresentam-se mais fundos, os lábios aparentam ser maiores, constituindo um rosto abatido, categoricamente magro. As duas mãos estão apoiadas na cintura e o lenço agora encontra-se na mão direita.

Mais dois detalhes chamam nossa atenção, os dois ombros estão erguidos ao ponto de um deles praticamente ficar na altura da orelha, desse modo a cabeça aparece entre os ombros, encolhendo o corpo. E dessa vez os contornos do desenho se estendem abaixo da cintura, apresentando uma marca, que sugere ser um volume entre as pernas que surge no tecido da 'saia', possivelmente seria o órgão genital masculino do indivíduo representado. 3. O 'ai' desse terceiro momento também apresenta suas alterações, (A...I...), separado e com mais reticências, aponta um tipo de intervalo entre as duas vogais, sugerindo uma pausa, uma gagueira ou uma fraqueza na fala.

No último desenho que compõe a tirinha, a sigla da doença aparece em caixa alta (AIDS!!!!!!), é a primeira vez que o 'i' vem acompanhado de 'seu ponto' (uma vez que a vogal, pareceu nos 'ai' anteriores, sem o referido 'ponto'), as letras da sigla parecem borradas ou escritas às pressas, sem um padrão, parecem sujas, estão desalinhadas e, em suas bases, traços sugerem movimentos, como que se um líquido (tinta/sangue) escorresse. Seguida por cinco exclamações, caracteriza-se enquanto um grito, que poderia ser de dor e de desespero diante da morte.

Sugerindo a conclusão de que aquele homossexual negro, 'efeminado' e vestido com roupas de mulher, num piscar de olhos, perdia a delicadeza ao ser tomado pelo desespero de ter aids. O rosto do protagonista some, seu corpo foi removido do centro do quadrinho para o canto

superior direito do espaço, de costas, com as mãos erguidas e, correndo, deixa o lenço cair. Mais um pouco e ‘ele’ não mais estaria ali, parece que é só terminar seu grito e ele sumirá, num mero piscar dos olhos. No canto direito inferior do último quadrinho, o autor deixa registrado sua assinatura: Jaime.

A aids: uma doença dos homossexuais, efeminados, travestidos e negros. Esta ‘tirinha’ do *O Norte* veio publicada na página de número quatro, do editorial intitulado *Opinião*. Somado às outras duas notícias do mesmo dia 10 de agosto de 1985, eis o panorama e as máximas que eram apresentadas nas páginas do jornal paraibano: **1.** A aids é uma doença sem cura e fatal; **2.** Em agosto de 1985 era uma doença que pertenceria aos ‘grupos de risco’, especialmente aos homossexuais do sexo masculino; **3.** Mesmo configurando-se enquanto uma doença que matava em pouco tempo e, por mais que preocupasse as autoridades, a doença e, logo, os seus pacientes não eram uma prioridade para o estado, e **4.** A Paraíba não podia sozinha *bancar* o tratamento *desse tipo de paciente*.

Domingo, 18 de agosto de 1985 – Infectologia Contesta: Paraíba não tem condições de atender casos de Aids

[...] uma doença é percebida e enfrentada como mortal à medida que, de alguma forma, este traço distintivo aparece aos diferentes segmentos que constituem essa sociedade como promotor de sua aniquilação. As respostas dadas a essas pestes dependerão, portanto, daquilo que elas colocarem em jogo e, antes disso, sua própria representação como pestes dependerá daquilo que os grupos constituintes dessa sociedade conceberem como seu oposto. (NASCIMENTO, 2005, p. 17-18).

As notícias sobre a aids na Paraíba multiplicavam-se nos jornais do estado. Desta vez, o presidente da Associação de Infectologia se pronunciava, dizendo que o estado não tinha condições de atender pacientes com aids. A manchete vinha estampada na capa do jornal *O Norte*, numa edição de domingo, confrontando a notícia publicada no dia 10 de agosto de 1985, que anunciava que o HU poderia atender no máximo cinco pacientes.

Em três parágrafos, com título e subtítulo, a chamada vinha no centro da capa, na segunda dobra do jornal; a manchete emitia um alerta dizendo que o estado paraibano não tinha como atender paciente nenhum, vitimado pela aids. Na capa, o pequeno texto já apresentava/adiantava detalhes da reportagem e anunciava o local onde a matéria poderia ser encontrada e lida na íntegra.

O Estado não dispõe de nenhum hospital em condições de receber pacientes acometidos de AIDS, nem mesmo a instituição hospitalar de maior porte, que é o Hospital Universitário. Informou ontem o presidente da Associação de Infectologia da Paraíba, Ornildo Dias. Ao ser indagado sobre a capacidade que teria o HU em receber e tratar de no mínimo cinco pacientes acometidos pela AIDS, Ornildo disse desconhecer esta informação: “Para isso, seria necessário toda uma infraestrutura, preparada especificamente para a *doença*”³³, da qual o Hospital Universitário *não* dispõe. (O NORTE, Nº 101, ANO 77, 18 de agosto de 1985, capa).

A notícia que já chamava nossa atenção, de que o estado poderia atender no máximo apenas cinco pacientes com aids (10/08/1985), tornou-se ainda mais dramática e complexa. A negativa era uma afirmação imperativa: não havia na Paraíba, naquele instante, nenhum hospital preparado para lidar com *esse tipo de paciente*.

A problemática envolvendo a aids e o poder público ia revelando um misto de ‘limites estruturais’, de falta de informação – fato recorrente –, mas que ganhava volume e somava-se à ideia de que aqueles grupos – os de risco – provavelmente não despertavam o interesse do estado, nem das demais autoridades. Faltava sensibilidade para lidar com o fato. O diagnóstico de aids tinha àquela época o poder de desconstruir ou de, aparentemente, anular a humanidade dos doentes.

O presidente, da então Associação de Infectologia da Paraíba, negava as informações de que o HU já teria recebido e atendido pacientes com aids. *Mas em contrapartida, afirmou que há, na verdade, um caso de suspeita da doença, e o paciente continua em casa.* (O NORTE, Nº 93, ANO 77, 18 de agosto de 1985, capa).

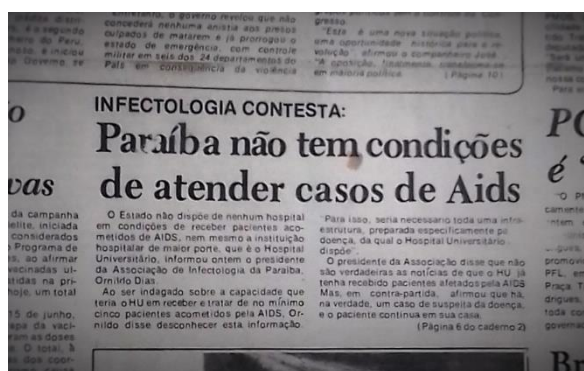


Figura 21 O NORTE, N. 93 ANO 77, 10 de ago. de 1985, capa.

³³ *Grifo nosso* – Há uma falha de impressão que prejudica a leitura do arquivo (da notícia). Contudo, o contexto de todo o texto sugere que as palavras ‘apagadas’ seriam: ‘a doença’ e em seguida ‘não’. No entanto, na página 7, é possível encontrar e conferir a fala do presidente da Associação de Infectologia da Paraíba – Ornildo Fernandes.

Na capa do jornal, referenciava-se que a notícia poderia ser lida na página de número de seis, no entanto, a matéria estava publicada na página de número sete, do editorial Geral. Essa falha/confusão com a indicação de onde a matéria poderia ser conferida tratava-se uma falha recorrente.

A matéria pode ser acessada em sua totalidade, contendo cinco parágrafos, nos quais a sigla da doença é utilizada por duas vezes, uma primeira em caixa alta e uma segunda, apenas com a primeira letra da sigla em caixa alta. Verifica-se desse modo que *O Norte* recorre a tal uso da sigla (*AIDS*) para apresentar uma notícia, quase sempre problemática, ou negativa acerca da aids.



Figura 22 O NORTE, N. 93 ANO 77, 10 de ago. de 1985, p. 7

No corpo da matéria, o presidente da Associação de Infectologia da Paraíba era apresentado enquanto professor da Disciplina de Doenças Infecciosas da UFPB. Havia também, por ele, uma proposta apresentada ao HU com a finalidade de realizar uma pesquisa com pacientes que frequentavam o banco de sangue, envolvendo também funcionários do hospital, no entanto até aquele momento, a direção do HU não havia dado um retorno.

"O Hospital Universitário da UFPB não tem condições nem de receber nem de tratar pacientes acometidos pela Aids. No momento, nenhum hospital no Estado pode propiciar o tratamento dessa doença." [...] A Sociedade de Infectologia e a Associação Médica da Paraíba também já começaram a ampliar as discussões a respeito da doença, que no entender de Ornildo Fernandes, trata-se atualmente do mais grave problema de saúde pública do mundo. (O NORTE, Nº 93, ANO 77, 18 de agosto de 1985, p. 7).

A aids recebia contornos e status indiscutíveis de uma emergência mundial e, de acordo com a fala e denúncia de Ornildo Fernandes, a Paraíba precisava estar pronta para lidar com as problemáticas que vinham surgindo junto com a aids, especificamente no cenário médico, de atendimento e de tratamento dos seus pacientes.

Ao mesmo passo que o presidente da Sociedade de Infectologia da Paraíba, denunciava a incapacidade do estado, diante da emergência da aids, denunciava-se também a omissão das autoridades que inicialmente já rotulava os pacientes de aids enquanto *esse tipo de paciente*, junto com a expressão tomada de juízo de valor, revelando, ainda, os discursos preconceituosos existentes também no cenário paraibano. Além de ser um *tipo/qualidade* de paciente que era ao menos questionada, acrescentava-se o alto custo e a ‘inviabilidade’ do estado paraibano em, sozinho, bancar/arcar com as despesas do tratamento de aids de tais pacientes.

As notícias acerca dos limites e das impossibilidades, dos hospitais e da saúde pública da Paraíba, em oferecer um atendimento e acompanhamento aos pacientes com aids, se multiplicariam. Contudo, tais discursos que sugeriam uma suposta seletividade ou ao menos indisposição em atender os pacientes de aids não se limitou ao serviço público, hospitais da rede privada em todo país tentaram justificar a ‘inviabilidade’ de tais acompanhamentos, que iam desde o atendimento até a internação de pacientes com aids. Entre tantos ‘dilemas’, temia-se pela reputação dos hospitais.

Terça-feira, 20 de agosto de 1985 – Maioria de hospitais não tem condições de tratar da AIDS

Dessa vez o jornal *Correio da Paraíba* abordava a mesma problemática que já circulava no *O Norte*. No entanto, na capa do *Correio*, vinha a problemática acerca das mais variadas inviabilidades, agora também dos hospitais privados do país, destacando suas ‘dificuldades’ em responder à emergência na qual a aids se configurava.

Entre os motivos que estariam levando os hospitais da rede privada do Brasil em negar atendimento aos doentes de aids, apontava-se inicialmente que a *rede privada* estaria *desaparelhada* para atender tais pacientes. Tal pronunciamento teria sido divulgado por meio de uma nota publicada, assinada pela Federação Nacional do Estabelecimentos de Serviços de Saúde, tal federação falava em nome de 433 hospitais da rede privada em todo Brasil.

Segundo o texto da matéria vinculada naquela terça-feira, 20 de agosto de 1985, haveria ainda um ‘segundo’ motivo, a rede de hospitais privados do país temiam que pessoas acometidas por outras doenças se recusassem a ser internadas e tratadas em hospitais que atendiam e tratavam pacientes com aids, ou seja, tinham medo de perder seus clientes.



Figura 23 CORREIO DA PARAÍBA, N.13 ANO XXXII, 20 de ago. de 1985, capa

Na prática, ou ‘trocando em miúdos’, naquele contexto em que a aids era uma doença nova, rodeada por ‘mistérios’, com poucas informações precisas a respeito da sua transmissão, do seu contágio e, ao mesmo passo, pouco ou quase nada se sabia a respeito de como ela deveria ser enfrentada e tratada. Desse modo, supostamente a aids não parecia ser ‘rentável’ aos hospitais privados. Receber e atender ‘clientes’ que por acaso buscavam atendimento e tratamento para a aids poderia afastar outros clientes. Aquele seria um investimento que apresentava mais riscos de prejuízos do que certezas de lucros financeiros.

A Federação Nacional dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde (Fenaess), representante de 433 Hospitais Privados do País, divulgou nota ontem em São Paulo, afirmando que a maioria dos Hospitais Brasileiros da rede privada está desaparelhada para atender a pacientes portadores de AIDS. A nota expressa ainda o temor de que pacientes de outras doenças comecem a recusar internação em Hospitais que oferecem tratamento aos portadores da AIDS. (CORREIO DA PARAÍBA, Nº13, ANO XXXII, 20 de agosto de 1985, capa.).

Num movimento, que também chamaremos aqui de peculiar, o *Correio da Paraíba*, fugiu à regra de seus editoriais, quando apresentou um contraponto ao comunicado/nota pública da Federação que representava a rede de hospitais privados do Brasil. Essa ruptura de regra, em seu editorial, se deu pelo falo de expor, na mesma matéria, uma fala e opinião que acusava e questionava a postura dos hospitais privados.

Desse mesmo modo, também questionava a postura da classe médica brasileira, ali representada que, na recusa em atender e tratar dos pacientes com aids, estariam gerando e intensificando os mais variados preconceitos, contra a aids enquanto doença e, especialmente, contra os pacientes de aids.

A Vice-Coordenadora do Programa de Prevenção e de Controle da AIDS da Secretaria Estadual de Saúde, Tereza Estrella Kliemann, reagiu a nora afirmando que os Hospitais Particulares estão tentando estigmatizar ainda mais a doença e os pacientes. (CORREIO DA PARAÍBA, Nº13, ANO XXXII, 20 de agosto de 1985, capa.).

Até então, não havíamos registrado em nossa pesquisa uma fala tão pontual que confrontasse os discursos médicos que já surgiram enquanto naturalizados e davam conta de abordarem a aids enquanto um mal que deveria ser combatido, por meio do combate às práticas sexuais que contrariavam as regras dos discursos moralistas, o que discriminava especificamente os homossexuais masculinos, instituídos nos ‘grupos de risco’ e apresentados também pelo discurso médico enquanto ‘os maiores reservatórios de aids’. Assim, justificava-se a omissão e o ‘deixar morrer’. As autoridades no mundo autorizavam e permitiam a morte de homossexuais, por meio da aids e, durante algum tempo, isso aconteceu sem a assistência médica mínima.

Depois de *O Norte* (18 de agosto de 1985) ‘denunciar’ que o estado da Paraíba não teria condições de atender, nem de internar, nenhum paciente de aids, o *Correio da Paraíba* (20 de agosto de 1985) estampou a manchete que anunciava a também impossibilidade dos hospitais privados em atender pacientes com aids. A notícia que foi publicada na capa do jornal *Correio* tem logo abaixo do seu texto uma foto de um prédio/casarão antigo em aparente ruína que, sem contornos e limites editoriais, parece dialogar com a matéria dos hospitais e da aids – sim, há um diálogo, não sabemos se proposital.

Por mais que o local e a maneira como a foto está apresentada possa ser inicialmente identificada enquanto a faixa de um hospital, na verdade, trata-se de um prédio realmente histórico, identificado pelo jornal, enquanto o prédio de nº15 da praça 1817 seria uma obra assinada pelo arquiteto italiano Lorenzo de Falconi, o mesmo jornal denuncia uma suposta reforma clandestina que desfigurava um patrimônio histórico paraibano.

Terça-feira, 20 de agosto de 1985 – AIDS: hospitais privados não têm condições de internar pacientes

No mesmo dia 20 de agosto de 1985, o jornal *O Norte* também teria se referenciado à nota pública que a federação representativa de mais de 400 hospitais privados no país – de acordo com o *Correio da Paraíba* – fazia referente à aids e, mais especificamente, ao atendimento e tratamento de pessoas com aids.

Outrora já destacamos que os textos das matérias do jornal *O Norte* teriam uma característica de apresentar ‘mais detalhes’ em seus conteúdos, especificamente, quando comparado aos outros dois jornais, a saber: o *Correio da Paraíba* e o *A União*. O texto do *Correio* que foi publicado no mesmo dia que a reportagem do *O Norte* (20 de agosto de 1985) informava que a Fenaess representava e falava em nome de 433 hospitais em todo país. Por sua vez, *O Norte* falava em mais de 4.300 hospitais da rede privada, no entanto, a mesma federação representava mais de 40 mil estabelecimentos em todo Brasil.



Figura 24 O NORTE, N. 103 ANO 77, 20 de ago. de 1985, p. 9

O conteúdo da informação era o mesmo, por mais que, por meio dos números, dimensionava-se com mais propriedade o tamanho do problema e da logística da aids, como também, das dificuldades e barreiras que os pacientes enfrentavam àquela época. Definitivamente, a aids em seus primeiros casos e anos iniciais de epidemia creditava aos doentes um ¹ lugar notório de ‘réu’ diante de um ‘tribunal moral’ que fazia ‘julgamento’ público, porém creditava-se também a estes um ² lugar de invisibilidade que legitimava a violência do preconceito social e a omissão dos poderes públicos diante da negação dos direitos mínimos de cidadania.

[...] a maioria dos hospitais brasileiros da rede privada não possui condições técnicas e preparo de pessoal para atender a pacientes portadores de AIDS. [...] Segundo Ubiratan Dellape, presidente da Fenaess, grande parte das entidades de saúde desconhece os problemas que a internação desse tipo de doente pode trazer aos demais [...] Os estabelecimentos de saúde temem também a repercussão junto a pacientes e ao público, que poderiam evitar ou recusar a internação em hospitais que atendessem AIDS, pois a moléstia criou clima de verdadeiro terror na população. (O NORTE, Nº 103, ANO 77, 20 de agosto de 1985, p. 9).

No contexto paraibano, a omissão e a negação de direitos eram dupla, primeiro por parte do Estado da Paraíba que já havia, de certo modo, anunciado através dos jornais a inviabilidade e a impossibilidade de atender a esse *tipo de paciente*; e, num segundo momento, viriam a rede dos hospitais particulares que por meio da sua instituição representativa não apenas reproduziam, mas reforçavam o discurso do Estado.

Destaca-se na nota pública da Fenaess, outros dois motivos, o primeiro de que ¹os hospitais privados desconheciam os *problemas que a internação desse tipo de doente pode trazer aos demais*; e os estabelecimentos de saúde da rede privada ²temiam a *repercussão junto a pacientes e ao público, que poderiam evitar ou recusar a internação em hospitais que atendessem AIDS*.

Mais uma vez percebemos a personificação da doença, a aids enquanto uma moléstia que assolava e apavorava o mundo no fim do século, era categoricamente representada por meio das pessoas doentes, ou seja, pelos ‘grupos de risco’, e isso independente do diagnóstico.

Se não se encontra logo um remédio contra a AIDS a Síndrome poderia causar estragos mundiais que lembrarão a peste negra, que matou 27 milhões de pessoas em sete anos, garantiu o médico enfatizando que “a AIDS continua fora de controle científico e é facilmente transmissível por meio de todas as secreções externas do organismo humano”, (saliva³⁴, suor, esperma, líquido vaginal e lágrimas e pelo sangue. (O NORTE, Nº 103, ANO 77, 20 de agosto de 1985, p. 9).

O médico referenciado na matéria do jornal *O Norte* seria o francês Tomas Mota Herrera, representante do Instituto Pasteur de Pesquisas Médicas da França. Diferente do *Correio*, que por meio de uma fala questionava o posicionamento dos hospitais privados, salientando que tal pronunciamento reforçavam os preconceitos acerca da aids e dos doentes, o *O Norte* recorre a uma fala médica para destacar que, por meio de um contato direto, qualquer pessoas poderia ser infectada, uma vez que se divulgava naquela época que por meio de secreções humanas como a saliva e a lágrima, se poderia contrair a doença – *ver nota de rodapé de nº36*.

A matéria do jornal *O Norte* veio publicada na página de número sete, no editorial Nacional, localizada no topo da página e centralizada, configurava enquanto a notícia principal

³⁴ “A transmissão do HIV entre dois indivíduos requer o contato direto do indivíduo receptor com determinados fluidos corporais do transmissor. Esses fluidos compreendem o sangue e as secreções dos sistemas reprodutores (pré-sêmen, sêmen e fluidos vaginais). **Saliva, lágrimas, suor e produtos do excremento, como fezes e urina, não estão incluídos entre os meios pelos quais o HIV pode passar de uma pessoa para outra.** Embora o HIV possa ser detectado nesses fluidos com a utilização de técnicas ultra-sensíveis que detectam até 5 cópias do vírus em 1 ml de fluido), o vírus se encontra muito diluído e nunca atinge títulos infecciosos, ou seja, concentrações capazes de infectar outro indivíduo. Além disso, em muitos desses fluidos (como a saliva e a urina) existem enzimas e outros agentes que tornam inativa a infecciosidade das poucas partículas virais que eventualmente lá se encontrem.” (SOARES, 2001. p. 50-51). – Grifo nosso.

do editorial já referenciado. Com cinco parágrafos e escrevendo por seis vezes a sigla da doença, recorrendo ao modelo ‘padrão’ – *AIDS* – que *O Norte* pareceu estabelecer para se referenciar a notícias nada positivas, referenciadas à *aids*.

Os jornais paraibanos dão pistas e evidências de um suposto cotidiano ao menos, minimamente complexo para os pacientes sob suspeita de um diagnóstico positivo de *aids*, no segundo semestre de 1985. Ao que tudo indica, tais ‘dificuldades’, a respeito de atendimento médico a ‘esse tipo de paciente’, não havia registros de tais ocorrências apenas nos serviços da rede pública, de acordo com os jornais, tais ‘dificuldades’ provavelmente também teriam ocorridas nos hospitais privados do Estado.

3.3.1 Identificar, diagnosticar e excluir: A morte social e outras mortes na Paraíba

Pensar a morte tem sido um tabu para nossa sociedade. Contudo, o impacto da *aids*, levou não apenas o ocidente, a repensar algumas *certezas*, especificamente aquelas referenciadas pela medicina e, em seguida, as perspectivas acerca de uma sexualidade binária. Sabemos que um preço alto foi cobrado, até que o tempo trouxesse luz à experiência da *aids*. Enquanto isso, nos primeiros anos de epidemia, os diagnósticos de *aids* antecipavam a morte. É o que conta Cláudio José Piotrovski Dias (2012):

Assim, a morte social ocorre antes da morte biológica. Aquele que anuncia a possibilidade de morte é excluído, pois no outro, saudável, não existe o desejo de lembrar que também um dia vai morrer [...] Situações de exclusão social foram direcionadas a homossexuais durante os primeiros anos da doença no Brasil. (DIAS, 2012 p. 47).

Em novembro de 2015, o Ministério da Saúde em parceria com a UNESCO, durante o 10º Congresso de HIV/Aids e 3º Congresso de Hepatites Virais, ocorridos em João Pessoa, *História da AIDS no Brasil: 1983 – 2003*; a publicação apresentada em dois volumes é resultado de um projeto assinado pela cientista social Lindinalva Laurentino Teodorescu e pelo médico sanitário Paulo Roberto Teixeira, apresentam as respostas governamentais dadas à *aids* e, em seguida, às lutas da sociedade civil organizada para tal enfrentamento³⁵.

No terceiro capítulo ou na terceira parte, intitulado como *Reuniões macrorregionais unificam a resposta nacional nos estados*; pode-se conferir um tópico, destinado

³⁵ Fonte ONU: <https://nacoesunidas.org/ministerio-da-saude-e-unesco-lancam-livro-sobre-historia-da-aids-no-brasil/>

especificamente ao estado da Paraíba, para pensar/apresentar as ações e respostas de enfrentamento à aids que teriam sido desenvolvidas no estado.

Antes disso, é importante fazer uma pontuação a respeito da dificuldade em acessar informações sobre o processo histórico da aids na Paraíba, apresentada no segundo volume do livro que trata das ações da sociedade civil frente à emergência da aids.³⁶ Voltando ao primeiro volume, que trata das ações governamentais, em resposta e enfrentamento à doença no estado paraibano, destaca-se a lentidão do Governo da Paraíba em envolver-se na problemática da aids.

O tópico que se refere à Paraíba apresenta-se da seguinte forma: *A organização tardia da assistência hospitalar na Paraíba*. Em pouco mais de três páginas, o texto é revelador ao apresentar em sua narrativa o cenário da aids na Paraíba, durante os anos 1980. E como será possível concluir, as evidências encontradas nos jornais, confirmam o cenário de descaso e de omissão que o estado teve com os pacientes vítimas de aids. Essa lentidão, noticiada nos jornais e justificadas pelo discurso médico, é também caracterizada no livro:

“Eu atendia os pacientes no nosso consultório, e alguns casos em domicílio. Não posso dizer se era para evitar discriminação. Entretanto, quando o diagnóstico era confirmado o clima entre os familiares era de consternação e até revolta, escondiam ao máximo o diagnóstico. Os próprios colegas médicos se recusavam a atender pacientes quando sabiam que era suspeita de aids, ou que tinham o diagnóstico confirmado. No início tivemos dificuldade de convencer a direção do hospital universitário a aceitar pacientes internados, a rede privada era muito pior” (Francisco Orniudo Fernandes, setembro de 2012, por correio eletrônico). (TEODORESCU, 2015, v.1 p. 291).

Segundo a fala do médico Francisco Orniudo Fernandes, percebemos a reprodução do cenário complexo e dolorido que foi destinado aos pacientes sob suspeita, ou com diagnóstico positivo de aids na Paraíba nos primeiros anos, ou ao menos, nos primeiros casos de aids que foram identificados no estado.

Tais pacientes, diante do diagnósticos positivo, no contexto paraibano, precisavam não apenas lidar com as dores existenciais que poderiam surgir com aquela confirmação, acrescentavam-se aí em alguns casos a) a *revolta* dos familiares, b) a necessidade de *esconder* o diagnóstico, c) a *recusa* dos médicos em atendê-los, d) a *recusa* do HU em aceitar *esse tipo* de paciente para internação e e) uma *resistência/rejeição ainda maior* na rede privada.

³⁶ No segundo volume do livro, que busca apresentar as ações da sociedade para o enfrentamento à aids no Brasil, os autores relataram ter encontrado dificuldades para a realização de tal narrativa/mapeamento. Segue-se o texto completo: *Não foi possível marcar encontro com representantes do movimento social da aids da Paraíba, apesar de várias tentativas. De acordo com Clarice Pires, a primeira ONG a trabalhar com aids na Paraíba foi o grupo GAV, da cidade de Campina Grande. A ONG foi fundada em março de 1994 e atua em ações de prevenção, assistência e apoio jurídico ao paciente. Existem várias ONGs trabalhando com prevenção e apoio ao doente, e foi criado o Fórum de ONG-Aids da Paraíba. Foi criada também a Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids, RNP+ de Campina Grande, cujo presidente é o militante Silvestre Maia.* (TEODORESCU, 2015, v.2 p. 161).

Não sabemos até o momento se o médico Orniudo Fernandes trabalhava na rede pública, contudo, ele descreve a realidade nos hospitais públicos, a inviabilidade de internações e possivelmente, a partir daí, sua iniciativa em atender estes pacientes, em seu consultório e, às vezes, em casa.

O médico Artur Timerman, em parceria com a jornalista Naiara Magalhães, escreveu o livro *Histórias da AIDS* (2015), em que também escrevem a respeito desse panorama da aids no Brasil dos anos 1980, localizados em São Paulo, apresentam parte do cotidiano vivenciado nos primeiros anos da epidemia e indicam outro panorama sobre um futuro, ainda mais positivo, para as pessoas que vivem atualmente com aids. Referem-se às pesquisas acerca da doença e das esperanças encontradas.

De forma sensível e respeitosa, Timerman (2015) escreve o primeiro capítulo, narrando um contexto delicado, que ele mesmo intitulou de *Relatos de amor e dor*, referindo-se aos primeiros anos da epidemia. Ele descreve a conjuntura vivida, os limites em atender os primeiros pacientes, a falta de conhecimento, quase que absoluto sobre a aids, fala do medo que pairava a classe médica, do aparelhamento que se usava para evitar o mínimo de contato possível com os pacientes – *paramentados como astronautas* (Timerman, 2015 p. 13) – revela a realidade de preconceitos, das sentenças que eram feitas – “*Está tendo o que merece*”.

Seu primeiro paciente com AIDS, teria sido atendido em 1984:

Com muito esforço, consegui me dizer que suspeitava ter contraído a tal “peste gay” da qual os jornais tanto falavam – a doença era assim designada, à época, por ter sido identificada primeiramente entre homossexuais. (TIMERMAN, 2015, p. 16).

O autor menciona que já fazia visitas domiciliares em alguns pacientes, com o estado de saúde bem debilitado e diante da aids, ele afirmar que passou a fazer isso numa frequência muito maior. Ao mesmo tempo, destaca que pacientes que morriam em casa, só poderiam ter o atestado de óbito, assinado pelo médico que os acompanhavam, caso contrário, era preciso que o corpo fosse levado ao IML.

Eu sempre tentava evitar que as famílias dos meus pacientes passassem por esse sofrimento e atestava a morte em casa mesmo. Como a AIDS era uma epidemia em rápida ascensão, houve semana em que cheguei a preencher 15 atestados de óbito na casa de pacientes; quatro num só dia. Depois de algum tempo nessa toada, recebi uma carta da administração do Hospital das Clínicas solicitando que eu comparecesse à diretoria para resolver um problema do meu interesse. (TIMERMAN, 2015, p. 18).

A narrativa do médico continua, relatando que *nos últimos dois meses*, ele teria utilizado *45 folhas de atestado de óbito do hospital*. Diante disso, o hospital suspeita de que ele estivesse vendendo tais documentos. “*Você está vendendo atestados de óbito?*”³⁷ Timerman justifica-se:

O grande complicador, naquela época, era escrever, com todas as letras, “síndrome de imunodeficiência adquirida”, seguido da sigla “AIDS”. Havia companhias que se recusavam a pagar o seguro de vida às famílias se a causa da morte do segurado fosse a síndrome. Havia muito estigma em relação à doença. (TIMERMAN, 2015, p. 18-19).

Somavam-se a todo esse contexto os mais variados e dramáticos pedidos dos pacientes: – *É o seguinte: se for pra morrer de alguma coisa que não seja AIDS, eu prefiro. [...] porque eu não quero que minhas filhas passem vergonha*. Era o pedido de um paciente de sessenta anos de idade, que, algum tempo depois, foi diagnosticado com um câncer de pulmão, *agressivo, inoperável e sem indicação de quimioterapia*. Diante do diagnóstico, o paciente teria dito: – *Tá vendo? Conseguimos. Não vou morrer de AIDS*.

Voltando ao contexto paraibano, indicados pelos jornais paraibanos e confirmados pelo livro do Ministério da Saúde e da UNESCO, que denunciavam tal lentidão durante os primeiros casos de aids e a omissão do estado em cuidar dos pacientes.

A dificuldade para a internação dos primeiros pacientes também é relatada pela enfermeira Clarice Pires, ex-coordenadora do Programa de Aids da Paraíba. Segundo ela, quando o quadro clínico exigia hospitalização, os poucos pacientes diagnosticados eram conduzidos de ambulância para o Hospital Correia Picano, em Recife, ou para o Hospital Giselda Trigueiro, em Natal, pois os hospitais de João Pessoa se recusavam a atendê-los. (TEODORESCU, 2015, v.1 p. 292).

Enquanto os Estados vizinhos, Rio Grande do Norte e Pernambuco, em suas respectivas capitais Natal e Recife, àquela época, prestavam atendimento aos pacientes de aids, no cenário paraibano, não havia possibilidade de internação, quando o quadro clínico fazia tal indicação. A fala da enfermeira sugere uma recusa pela hospitalização por parte dos hospitais da Paraíba, sem nenhuma explicação ou justificativa considerável, como falta de estrutura, ou qualquer elemento no campo da logística. A recusa dos hospitais da capital João Pessoa em atender aos pacientes com aids sugere ter em seu diagnóstico, a única razão para o categórico ‘não’.

³⁷ Título do primeiro capítulo do livro.

Segundo os autores, só apenas em 1987 foi criado na Paraíba o Programa de DST/Aids, e não por iniciativa do Estado, mas por uma investida de alguns médicos da rede pública, que, junto com a sociedade, passaram a cobrar das autoridades executivas na Paraíba uma resposta aos casos de aids. Diante dessa investida, no final dos anos 1980, a Paraíba começaria a atender os casos da doença.

Ainda em 1988, Joana Frade, junto com outros médicos do Hospital Universitário Lauro Wanderley, da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), participou do treinamento em aids patrocinado pela coordenação nacional, no Hospital Gaffrée e Guinle, no Rio de Janeiro. A médica, que pretendia se especializar em geriatria, retornou do treinamento com a firme convicção de optar pela infectologia. “Eu estava absolutamente decidida a dedicar-me à infectologia. Como vê, a aids mudou a minha vida”. Em 1989, Joana Frade passou a atender pacientes de aids também no Pavilhão Henfil, no Hospital Clementino Fraga e tornou-se médica de referência para aids no Estado da Paraíba. (TEODORESCU, 2015, v.1 p. 293).

De acordo com os autores, o Hospital Universitário, por sua vez, só passaria atender pacientes com aids no início dos anos 1990, quando, em seguida, teria sido criada a Comissão Interdisciplinar para a Aids – CISA. Formada por médicos especialistas e profissionais de outras áreas, como, pneumologistas, gastroenterologistas, clínica geral, enfermeiras, assistência social, e psicólogas, o objetivo da equipe era uma ação de atendimento aos pacientes, enquanto uma atividade integrada que pudesse alcançar outros aspectos que envolvem a doença e os pacientes de aids.

Atualmente, na capital paraibana, o Hospital Clementino Fraga é referência não apenas no atendimento a portadores do hiv, e pacientes de aids, o serviço prestado pelo hospital às pessoas que vivem com aids é também referência em disponibilizar um atendimento humanizado.³⁸³⁹

Voltemos então ao contexto em que as pessoas sob suspeita, ou com sintomas que caracterizavam um estágio já avançado de aids, estavam submetidas na Paraíba, onde os hospitais públicos e privados recusavam atendê-las.

³⁸ Durante o 10º Congresso de HIV/Aids, sediado em novembro de 2015 em João Pessoa, Roseli Tardelli, fundadora da Agência Aids, esteve na capital e visitou o Hospital Clementino Fraga e escreveu sobre sua visita: [...] o Complexo Hospitalar Clementino Fraga, em João Pessoa, capital da Paraíba, é considerado referência e vanguarda pelo atendimento humanizado. Também registra a cidadã marca de ser o primeiro hospital de grande porte no nordeste a inaugurar um ambulatório de atendimento para travestis e transexuais. [...] Limpo, organizado, com espaços para tomar sol e jardins bem cuidados, o complexo tem também uma ala para fisioterapia que atende de 15 a 17 pacientes divididos por turnos durante o dia. Casos de sequelas de neurotoxoplasmose, AVC (acidente vascular cerebral), tuberculose e hanseníase também são atendidos. Fonte: Agência Aids - http://agenciaaids.com.br/home/noticias/volta_item/24164

³⁹ Além dos serviços prestados pelo SUS, algumas ONGs desenvolvem trabalhos junto à sociedade, tanto de prevenção, quanto no objetivo de reduzir os impactos de um diagnóstico positivo, trabalhos realizados em várias cidades da Paraíba. Suas localizações, contatos e serviços oferecidos, podem ser conferidos: http://www.aids.gov.br/endereco_localizacao/listagem?page=1&city=&province=PB&tid=56

– Os primeiros casos de aids, a omissão do estado e suicídios na Paraíba –

Quarta-feira, 9 de outubro de 1985 – A onda de suicídios: Nos últimos três meses, um caso a cada semana

A imortalidade, defendida pelo cristianismo, aumentou a importância da vida na Terra, transformando essa vida no bem supremo do homem – tanto que abdicar da vida tornou-se num grande pecado: o suicídio, se comparado ao assassinato, converteu-se num crime pior que esse último, já que o suicida perde inclusive o direito ao enterro cristão. Preservar a vida, o bem supremo, tornou-se, portanto, um dever. (ROSA, 2012, p. 27).

Lidar com um diagnóstico de aids durante os anos 1980, para ser mais preciso, no segundo semestre de 1985, definitivamente, não foi uma tarefa fácil. Não apenas nos limites da Paraíba, mas no território nacional. Dito isto, o(a) leitor(a) poderia questionar: Mas esta fala não seria uma conclusão óbvia? Um tipo de chuva desnecessária? Fazer chover no molhado? O que já parece óbvio e outra vez, já apresentado por este texto, vai sendo questionado e, ao mesmo passo, ampliado pela pesquisa e mais especificamente pelas fontes em questão – *O Norte, Correio da Paraíba* e *A União* – que, por vezes, nos contam fatos e detalhes, que não foram procurados, ou que ao menos não eram o foco da questão.

Havia todo um contexto de informações desencontradas e de ‘falsas verdades’ por vezes patrocinadas e impregnadas de caráter moralista, que pairavam sobre a doença e os infectados. Um diagnóstico de aids significava um caminho de dor e de constantes perdas que os doentes tinham de enfrentar, por vezes, sozinhos.

Diante dos muitos rótulos creditados à aids, os que faziam sugestão de que ela seria uma doença pertencente aos homossexuais – *praga do homossexual, câncer gay, peste gay, a doença que prefere os homossexuais* – condenavam muitos homoafetivos ao silêncio e ao *abandono de si*.

O medo de ver sua homossexualidade trazida aos olhos de todos leva alguns a recusar todo controle médico, mesmo na presença de sintomas inquietantes. Em casos extremos, os distúrbios de identidade homossexual podem conduzir ao abandono de si: a desinformação leva então ao desespero e ao suicídio; ou a uma de suas formas disfarçadas, a negligência, sinônimo de “deixar-se morrer” (POLLAK, 1990, p. 84).

De acordo com o texto, podemos observar que um diagnóstico de aids implicaria na sexualidade do paciente revelada. Uma regra parecia estar firmada: se um homem tinha aids, o indivíduo seria, em grande potencial, homossexual. Temendo essa associação e temendo

transformar-se em sujeitos sub-humanos, inúmeros doentes optaram pela recusa à exposição sofrida pelos doentes de aids naquele período.

Diante da omissão do estado, intensificado pelo discurso médico e pelo discurso da imprensa, para alguns, sem dúvidas o permanecer onde estava, entregar-se à própria sorte, quando não, dar cabo da própria vida, foram algumas das saídas percebidas por algumas pessoas.

Em agosto de 1985, a problemática da aids se desdobrava, chegando à Paraíba estampada nas manchetes dos três principais jornais do estado, que juntos anunciavam a primeira morte por aids e propagavam a possibilidade de ao menos existir um outro caso suspeito – *também tratava-se de um homossexual, já praticamente confirmado, mas o diretor do HU não revelaria o diagnóstico por uma questão de ética* –.

Os hospitais públicos da Paraíba ‘não tinham condições de atender, nem de internar nenhum paciente contaminado pela aids’. Por sua vez, nem os hospitais privados, ‘poderiam atender *esse tipo de paciente*’, alegavam ‘problemas estruturais’ que inviabilizavam o isolamento necessário e, ao mesmo tempo, a rede de hospitais privados temiam perder seus *clientes*, acometidos por *outras doenças*, que não fosse a aids.

Diante desse contexto da aids durante os anos 1980, enquanto uma doença que moveu a opinião pública, alcançando toda a esfera da saúde pública e privada, suscitando debates diante dos limites técnicos e também morais, uma doença que tinha espaço garantido nas mídias e especificamente nas manchetes dos jornais pelo mundo, e também na Paraíba; inicialmente reforçando preconceitos e legitimando as mais diversas violências, contra aqueles que naquele contexto, acabaram por ‘representar’ e ‘personificar’ a aids.

O fato de a doença ter sido descoberta no universo gay fez recair um enorme estigma sobre os homossexuais. Muitos foram hostilizados nas ruas, proibidos de frequentar determinados lugares, presos, agredidos e mesmo mortos simplesmente em função de sua orientação sexual e afetiva. A discussão sobre os fatores que facilitaram a disseminação da doença acabou sendo muitas vezes deturpada pela ideia de que a AIDS veio à tona como forma de punir os “excessos mundanos” de uma “humanidade poluída”. (TIMERMAN, 2015, p. 91).

O choque da soropositividade – O resultado positivo de um exame de aids significava uma sentença de morte. Não havia tratamento, não havia cura. A aids era uma doença fatal. Não havia possibilidades. Com o passar do tempo o organismo ficaria cada vez mais fragilizado, sem defesa. Uma gripe corriqueira transformava-se em uma pneumonia praticamente incurável. A perda de peso era visível, o rosto abatido, os cabelos caíam, manchas e feridas na pele,

inflamações pelo corpo, febre e dores constantes. O corpo já debilitado definhava, enquanto os discursos condenavam não apenas os doentes, mas também a sua sexualidade e a sua afetividade.

A ideia de que a AIDS vem castigar comportamentos divergentes e a de que ela ameaça inocentes não se contradizem em absoluto. Tal é o poder, a eficácia extraordinária da metáfora da peste: ela permite que uma doença seja encarada ao mesmo tempo como um castigo merecido por um grupo de “outros” vulneráveis e como uma doença que potencialmente ameaça a todos. No entanto, uma coisa é enfatizar a ameaça que a doença representa para todos (a fim de incitar o medo e confirmar os preconceitos), outra bem diferente é afirmar (a fim de diminuir preconceitos e reduzir a estigmatização) que mais cedo ou mais tarde todos virão a ser afetados por ela, direta ou indiretamente. (SONTAG, 1989, p. 76 – 77).

Podemos pensar o lugar das pessoas doentes ou com suspeitas em estarem doentes de aids naquele contexto do território paraibano. Ao mesmo passo, podemos imaginar o impacto desse diagnóstico, ou dos sintomas da doença que na maioria das vezes denunciavam um estágio de aids já avançado. Sem a assistência médica do poder público e sem a possibilidade de recorrer ao serviço médico privado. *O resultado fatal associado a essa doença faz prever um choque, angustias e depressões, que podem durar meses e às vezes exigem a intervenção de psiquiatras ou de psicoterapeutas.* (POLLAK, 1990, p. 86).

O médico Artur Timerman (2015) compartilhou alguns experiências vividas com pacientes de aids, nos mais diversos contextos, entre eles, alguns que relatam tentativas de suicídio diante da suspeita, ou de um diagnóstico positivo de aids:

Depois de muita conversa, consegui convencê-lo a fazer o teste. Quando saiu o resultado, ele o levou até mim para abirmos juntos. Deu positivo. Como fazia rotineiramente, pedi que Luiz trocasse a roupa pelo avental para que eu o examinasse. Ele fez que sim, mas disse que antes iria tomar um copo d’água no bebedouro que havia ao lado da minha sala. De repente, comecei a escutar um barulho estranho. A secretária deu um grito. Corri para ver. O Luiz Roberto estava dando cabeçadas na parede. Abriu um corte de fora a fora na testa. Sujou a parede inteira de sangue. Tive de cancelar o restante das consultas daquele dia. Ali mesmo, botei um par de luvas, tamponiei o corte e o levei de carro para o hospital. Chamei um amigo cirurgião plástico para atende-lo, com medo de que ele ficasse com uma cicatriz enorme. Ele sobreviveu ao diagnóstico (TIMERMAN, 2015, p. 20).

Na Paraíba, de acordo com matéria publicada na quarta-feira, 9 de outubro de 1985, no jornal *Correio da Paraíba*, uma onda de suicídios estaria ocorrendo na capital João Pessoa, diante desses episódios o jornal teria tomado a iniciativa de realizar um debate/entrevista com três profissionais, uma psiquiatra e duas psicólogas, a fim de refletir sobre aqueles

acontecimentos e de buscar compreender os motivos que pudessem levar pessoas a cometerem suicídios.

Problemas íntimos como a depressão e falta de afirmação profissional, desilusões de diversos tipos e fatores sócio-econômicos, tem aumentado, nos últimos três meses, o número de suicídios em João Pessoa, chegando a 13 em noventa dias, uma média de uma pessoa por semana. A ocorrência dessa quantidade elevada de fatos trágicos, levantada pelo CORREIO, foi explicada, ontem, por uma equipe de especialistas do Centro de Saúde “Gutenberg Botelho” [...] (CORREIO DA PARAÍBA, Nº55, ANO XXXII, 9 de outubro de 1985, capa).

A referida notícia veio publicada na capa do jornal, na parte inferior, mas recebendo uma atenção peculiar. Com uma chamada significativa – *A onda de suicídios* – e um sub título – *Nos últimos três meses, um caso a cada semana* –. Entre o título e o sub título, uma foto mostrando as três profissionais do Centro de Saúde, que reproduziam uma imagem descontraída, uma delas sorri, durante o momento que parece ser a entrevista que integra a matéria de capa. Em frente às três mulheres, duas pessoas que parecem compor a equipe do jornal que provavelmente investigavam as possibilidades e os motivos que estariam por trás daqueles 13 suicídios. A foto trazia consigo um pequeno texto/referência – *Psiquiatra e psicólogas revelam as motivações do suicida* –, por fim, todo esse conjunto de elementos editoriais que compõem o corpo da matéria está objetivamente destacado das outras matérias da capa, por um contorno que envolve todo o material citado e descrito.



Figura 25 CORREIO DA PARAÍBA, N.55 ANO XXXII, 9 de out. de 1985, capa

Há exatos 60 dias, do 9 de outubro de 1985; o *Correio da Paraíba* na sexta-feira também 9 de agosto do mesmo ano, daria início a uma série/conjunto de matérias que, em um número significativo, era previamente anunciada como – *AIDS na Paraíba*. É bem verdade que, em nenhum momento, a reportagem que tenta compreender os motivos dos 13 suicídios ocorridos faz conexão com a aids. No entanto, não podemos descartar essa possibilidade, tendo em vista o volume de notícias que circularam a partir da sexta 9 de agosto, sobre a aids e todo o contexto abordado pela imprensa, além das matérias sobre suicídio que encontramos durante a pesquisa.

Por mais que não exista no texto uma ligação literal com a aids, precisamos considerar as evidências e as conexões temporais entre as duas notícias. Em julho de 1985, temos as primeiras notícias sobre aids vinculadas nos jornais paraibanos e em agosto, uma ‘tempestade’

de notícias sobre a temática da doença e todo um panorama complexo é desenhado e apresentado sobre a aids.

[...] as pessoas não tem estrutura suficiente para reagir a problemas existenciais enfrentados em determinadas fases da vida. Daí, concluem que é impossível superar tais coisas e acabam acreditando que a única solução é o suicídio. [...] “O ato de uma pessoa que põe fim à própria vida é, antes de tudo, uma expressão de repúdio a situação em que se está vivendo”, explicam as especialistas. (CORREIO DA PARAÍBA, Nº55, ANO XXXII, 9 de outubro de 1985, capa).

No livro *HIV/Aids: enfrentando o sofrimento psíquico* (2010), as autoras apresentam um roteiro que busca pensar o contexto da doença, numa perspectiva de desconstrução do poder que o diagnóstico de aids historicamente, teria sobre a vida das pessoas, antes anulando suas trajetórias. Nesse turbilhão de imagens e representações que rodearam a aids e que mesmo na contemporaneidade, alguns persistem em permanecer, cabe aos profissionais das mais diversas áreas que, de algum modo, são levados a conviver ou perpassar com os mais variados contextos que rodeiam o hiv/aids, considerando o sujeito humano e as suas dimensões, que quase sempre são emergidas nesse universo do adoecer.

Todo adoecimento significa uma ruptura na vida, nos projetos, na perspectiva de futuro e o indivíduo necessita buscar formas de enfrentamento para essa nova situação. É um processo inserido na história de vida do indivíduo que adoece e, portanto, está vinculado a uma dinâmica em que os pensamentos, emoções e ações atreladas à sua condição sócio-histórica e cultural vão permear as possíveis maneira de lidar com o agravo à saúde. (KAHHALE, 2010, p. 73).

Desse modo, lembramos Cazusa e o seu amor pela vida. Obviamente que o seu diagnóstico positivo de aids causou inúmeras rupturas em sua vida. No entanto, mesmo com todo o suporte financeiro que sua carreira e que sua família puderam lhe proporcionar, ele resistiu para além do que era comum a um paciente com aids em sua época. Ele enquanto poeta desnudou sua alma ao público brasileiro, expôs sua luta e enfrentamento à doença, registrando, em letras e melodias, suas angústias e superações em meio ao caos que aids poderia lhe trazer: *Vida louca vida/ Vida breve/ Já que eu não posso te levar/ Quero que você me leve*. (Vida louca vida, CAZUZA).

– “Legal... e os outros?”: Por dignidade e por direitos àqueles que vivem com aids –

Meu irmão se expôs. Deu entrevistas. Falou sobre como se sentiu quando percebeu o preconceito e a rejeição do convênio. Articulei manifestações. Mobilizei jornalistas em redações. Os "coleguinhas" (termo que nós jornalistas usamos para nos denominarmos) se solidarizaram. Viramos notícia. Geramos muitas notícias e a discussão sobre a questão veio à tona. Ganhamos em primeira instância. Neste momento entrei no quarto que meu irmão ocupava na casa de meus pais na Zona Norte de São Paulo. O Sérgio pesava uns 38 quilos. Não enxergava mais. Se movimentava com dificuldade. Tinha poucos momentos de lucidez. "Oi *brother*, tenho uma ótima notícia: "Você ganhou, nós vencemos o convênio em primeira instância. Viva bastante para que a Golden Cross perceba que precisa mudar. Estou muito feliz. Parabéns". Ele se virou para o lado onde eu estava e disse apenas. "Legal e os outros?"⁴⁰

Não encontramos durante nossa pesquisa nenhuma referência ou relato nos jornais paraibanos, que abordassem determinado caso envolvendo algum paciente com aids e a dificuldade em ser atendido, quer seja na rede pública quer seja na rede privada. Contudo, as notícias nos levaram a considerar que tal omissão e violência poderiam ter ocorrido também na Paraíba.

Neste momento, abrimos parênteses para dialogar com um fato localizado num outro tempo que não é mais o ano de 1985, ocorrido também num outro recorte geográfico que não é mais o estado da Paraíba. Mas que vai nos ajudar a imergir nesse universo de lutas e de resistências, vivenciado pelos portadores do hiv, por seus familiares e pessoas próximas que se depararam diante dos mais diversos preconceitos. Desse modo, propomos acessar experiências que nos aproxime do vivido, diante do encontro da narrativa e do relato de pessoas que foram envolvidas por estes contextos, percebidos não apenas nos primeiros anos da epidemia.

Temos aqui uma ocorrência envolvendo um paciente com aids e a resistência do plano de saúde, em prestar a assistência necessária. Por algumas vezes, enquanto o plano de saúde protelava, o paciente esperava na porta do hospital, que recusava atendê-lo sem a devida liberação e confirmação prévia de que o plano de saúde, que haveria de arcar as despesas.

É de se supor que um diretor de hospital tenha como prioridade a humanização e a qualidade do atendimento dos pacientes e seus familiares. Não a preocupação com o transtorno causado pela presença dos jornalistas. Aliás, repórteres que estavam lá, trabalhando para mostrar que os planos de saúde discriminavam os portadores de HIV no Brasil. Na verdade, o diretor temia pela reputação do hospital diante da opinião pública. O que as pessoas pensariam quando vissem as matérias na tevê e no jornal? Será que diriam: “Que horror! O hospital está deixando um portador de HIV sem atendimento,

⁴⁰ http://agenciaaids.com.br/home/artigos/artigo_detalhe/5 - Acessado em 15 de junho de 2015.

enquanto não tem certeza de que o plano de saúde vai pagar a internação?” (TARDELLI, 2013, p. 42).

Essa teria sido a primeira briga jurídica entre um portador da aids e um plano de saúde, que se recusava em arcar com as despesas médicas. Esta batalha jurídica tornou-se a primeira causa ganha por um paciente de aids no Brasil, assegurando o seu direito de ser tratado e de ter as despesas médicas e de internação pagas pelo plano de saúde. Desse modo, esta conquista do Sérgio não apenas sinalizava, mas marcava um momento importante, na história de luta dos pacientes com aids, em garantir os seus direitos civis.

Sérgio foi o primeiro brasileiro a tornar pública a batalha judicial em favor do atendimento de portadores de HIV pelos planos de saúde. Era inevitável, portanto, que virasse notícia. Graziela Azevedo, da TV Globo, foi à casa dos Tardelli para entrevistá-lo, quando Roseli preparava uma segunda manifestação. Dessa vez, na escadaria do Teatro Municipal. Apesar de não querer mais sair de casa, ele não se incomodava com esse tipo de exposição: “Depois que conseguiu contar para a mãe, tinha contado para o mundo. Não sentia vergonha nenhuma por ser portador de HIV; para nós, vergonha era os planos de saúde não atenderem os doentes”. (TARDELLI, 2013, p. 46).

São Paulo, 1989, o ano em que o tradutor Sérgio Tardelli teria sido infectado pelo hiv. Em dezembro de 1993 seria a sua primeira entrada no Hospital 9 de Julho, em decorrência da aids. Por sua vez, o plano de saúde – Golden Cross – recusava-se em cobrir as despesas médicas. A partir daí, Sérgio, por meio de sua irmã Roseli Tardelli, iria à justiça lutar pelo direito de ser atendido e ter as despesas médicas pagas pelo plano de saúde. Roseli não entendia o fato da recusa do plano de saúde, em cumprir com sua parte do contrato.

Sérgio na cama, Roseli a seu lado no quarto do hospital. Entra uma moça, se apresenta como representante do plano de saúde, estende um documento e informa: “Nós não atendemos ‘esse tipo de doença’”. Roseli e Sérgio trocam um olhar. Impactado pela frieza da representante do convênio, ele comenta, virando o rosto de lado: “Nossa, que sacanagem!” Roseli reage de imediato: “Pode deixar, Sérgio. Fica tranquilo.” Desceu até o administrativo do hospital, fez um cheque caução e garantiu o atendimento do irmão. (TARDELLI, 2013, p. 39 – 40).⁴¹

⁴¹ “Hospital 9 de Julho, São Paulo, primeira quinzena de dezembro de 1993. Nós dois no quarto. O Sérgio debilitado, deprimido. Eu triste, a seu lado. Ali deixando o tempo passar e falando sobre amenidades. Batem à porta. Entra uma mulher de meia idade, dizendo-se representante do convênio, com um comunicado por escrito. “Desculpe, eu vim informá-los que vocês não poderão ficar neste hospital porque o convênio médico não atende este tipo de doença.” Eu não acreditei na falta de sensibilidade, de tato, daquele ser humano. Ela poderia ter me chamado lá fora e dado o comunicado. Não. Era rotina para eles aquela atitude. Nos entreolhamos. Meu irmão baqueou ainda mais. Eu imediatamente descí, fiz um cheque caução, liguei para a advogada que conhecia e iniciamos naquele momento uma discussão jurídica com a Golden Cross. Não era justo. Ele era meu dependente há cinco anos e nunca havíamos usado o convênio. Vinte e quatro horas depois a Justiça de São Paulo nos concedeu uma liminar que garantiu o atendimento médico até que ganhamos a causa em meados de outubro de 1994. Para isso acontecer foi traçado um longo, complexo, doloroso, marcante e inesquecível caminho.” http://agenciaaids.com.br/home/artigos/artigo_detalle/5 - Acessado em 15 de agosto de 2015.

A partir daí, iniciou-se uma trajetória de luta, envolvendo toda a família que para garantir que Sérgio tivesse acesso a um acompanhamento médico digno e humano, mobilizaram amigos e pessoas próximas, com a intenção de denunciar o tratamento desumano que os portadores do hiv/aids eram submetidos. Para tanto, foram realizados atos e protestos públicos, que, por meio de parcerias artísticas, promoviam a coleta de assinaturas e o despertar da sociedade para a problemática.

É óbvio que o lugar de Roseli Tardelli, na TV e no rádio enquanto jornalista, viabilizaram uma dinâmica mais intensa ao processo, dando visibilidade ao processo vivido pelo Sérgio que ali representava outras pessoas com o mesmo diagnóstico e os mesmos desafios. Desse modo, a própria trajetória do tradutor Sérgio Tardelli, que por meio do seu diagnóstico e dos enfrentamentos necessários, tornou-se um militante, não apenas para garantir os seus direitos, mas também dos seus semelhantes. Morto em novembro de 1994, dois meses depois, da conquista jurídica que lhe assegurava a plena cobertura do plano de saúde, a resistência de Sérgio diante dos contextos abordados despertava parte da sociedade civil, para a problemática da aids e, em especial, para o respeito à dignidade humana dos portadores de hiv.

Diante de todo o processo vivido e da perda do irmão, Roseli Tardelli viu que poderia e que haveria muito mais para ser realizado ‘pelos outros’ que sofriam diante de um diagnóstico positivo de aids, se envolveu em várias ações, antes e depois da morte do irmão, tornou-se uma militante da causa da aids e tomou enquanto objetivo profissional e social, informar não apenas aos portadores do vírus, mas a toda sociedade civil, não apenas a brasileira, mas também as de língua portuguesa; a informação seria uma forma singular de combater os preconceitos que eram frutos de ignorância, diante da ausência de informações sobre a doença.

Atualmente, fundada em 2003 e sob o comando de Roseli Tardelli, a ⁴²‘Agência Aids’ é uma agência de notícias que tem enquanto pauta central a aids, diariamente nesta página são publicadas notícias a respeito da doença, servindo de base de dados e referência para toda a imprensa brasileira, quando são levados a realizar algum pronunciamento, ou reflexão acerca da aids. Em 2009, fundou também a Agência Sida⁴³, no continente africano, com a mesma proposta de atuação no Brasil.

Em comemoração aos dez anos de fundação da Agência Aids, foi publicado o livro *O valor da vida: 10 anos da Agência Aids* (2013), resultado de diálogos entre Roseli Tardelli e

⁴² <http://agenciaaids.com.br/home/>

⁴³ <http://agenciasida.co.mz/home/>

Cristina Sant`Anna, contando a história da trajetória da agência que também nos ajuda a compreender um pouco mais do processo da aids no Brasil e dos seus desdobramentos.

O segundo semestre do ano de 1985 na imprensa da Paraíba foi marcado pelas notícias que ‘traziam’ a aids aos paraibanos. O estado se eximiu da responsabilidade direta de cuidar dos pacientes, mas os seus discursos, acompanhados de algumas ações de controle, circularam nos impressos paraibanos.

CAPÍTULO 4

OUTRAS VISÕES DA AIDS: SABERES, SABERES MÉDICOS, CURAS E POSITIVIDADES

4.1 A Educação Sanitária e a aids na Paraíba

Quinta-feira, 22 de agosto de 1985 - AIDS na Paraíba: Saúde cria boletim para esclarecer o povo sobre doença

*Não esconda a tristeza de mim
Todos se afastam quando o mundo está errado
Quando o que temos é um catálogo de erros
Quando precisamos de carinho
Força e cuidado
(Renato Russo, Livro dos Dias, 1996)*

João Pessoa, Paraíba, quinta-feira, 22 de agosto de 1985. O jornal *Correio da Paraíba* parecia imprimir e instituir um novo editorial para si: *A AIDS na Paraíba*. Era nesse ‘novo espaço’, sempre em trânsito e itinerante, que circulava as notícias acerca da nova doença.

Tais notícias podiam vir localizadas desde as *capas*, até as mais variadas seções do jornal, como *Política, Opinião, Nacional, Internacional* e *Geral*. A aids peregrinou não apenas nas mais variadas seções editoriais do *Correio da Paraíba*, mas também teria encontrado abrigo nas capas e nas diversas subdivisões editoriais de *O Norte* e de *A União*. Se não todo mundo, muita gente da imprensa na Paraíba, a partir daquele agosto de 1985, se propunha falar sobre a aids.

A AIDS na Paraíba antecedia o título da matéria que anunciava uma ação do estado paraibano, em elaborar um boletim sobre a aids *para esclarecer o povo*. A notícia vendida na capa do jornal vinha acompanhada com uma foto do coordenador de Dermatologia Sanitária da Secretaria, a foto por sua vez vinha com a seguinte nota: *Airton admite que o objetivo é evitar a “promiscuidade”*⁴⁴.

⁴⁴ Encontramos no dicionário Aurélio (2000), as definições das seguintes palavras: **promiscuir-se** – Misturar-se, mesclar-se. **Promiscuo** – agregado sem ordem nem distinção, misturado, confuso. E no Dicionário Aurélio Online: **promiscuidade** – 1. Qualidade do que é promiscuo. 2. Mistura confusa e desordenada. 3. Reunião confusa de pessoas em que predominam as de baixa classe. 4. Comportamento que viola o que é considerado moral. 5. Relacionamento com vários parceiros sexuais. – <https://dicionariodoaurelio.com/promiscuidade> - pesquisado em 15 de junho de 2016.

Mas de que modo se daria este suposto esclarecimento ao povo? De que modo a sociedade poderia evitar a promiscuidade? O que de fato estaria sendo dito acerca da promiscuidade? O *Correio da Paraíba* nos revela a provável estratégia de ‘guerra’ do estado:

A Secretaria de Saúde do Estado elaborou um boletim informativo sobre a AIDS (Síndrome de Deficiência Imunológica Adquirida) e começa a distribuí-lo na próxima semana, dentro de uma campanha de educação sanitária destinada, especialmente, aos chamados “grupos de risco”. São eles os hemofílicos, toxicômanos e homossexuais, estatisticamente os mais atingidos pelo mal. A informação é do coordenador da Dermatologia Sanitária da Secretaria, José Airton Cavalcanti. Segundo ele, na Paraíba pelo menos uma pessoa – em Campina Grande – já morreu em consequência da AIDS. E existe um caso suspeito no Brejo paraibano (não revelou a cidade). O médico admitiu que o objetivo desse boletim de cuja elaboração participou, é reduzir a promiscuidade sexual. Serão 50 mil exemplares, em linguagem acessível, com distribuição prevista para todo Estado. Enquanto isso, a Secretaria tenta junto ao Ministério da Saúde, treinar um grupo de médicos paraibanos para tratar da AIDS. (CORREIO DA PARAÍBA, Nº15, ANO XXXII, 22 de agosto de 1985, capa).

Segundo o Jornal *Correio da Paraíba*, a) o próprio coordenador da secretaria José Airton Cavalcanti teria participado da elaboração do ‘boletim informativo’ sobre a aids; b) o boletim seria parte inicial de uma *campanha de educação sanitária*; c) esta, por sua vez, seria destinada especificamente aos ‘grupos de risco’; d) no entanto, endereçada designadamente aos homossexuais – *os mais atingidos pelo mal*; e) por fim, o médico admitiu que o objetivo desse boletim de cuja elaboração participou *é reduzir a promiscuidade sexual*.

Pode-se perceber o estado, desenvolvendo métodos reguladores, nos quais inicialmente identificavam-se os ‘grupos de risco’, determinando em seguida *um grupo de risco* ‘específico’ enquanto *alvo maior*, daquela ação que era apresentada enquanto uma *campanha de educação sanitária*, que tinha por objetivo *informar o povo sobre a doença*.

Entre todos os fatos, inseridos no contexto da aids àquela época, a sexualidade ‘dos outros’ surgiria enquanto um fator determinante para o estado enfrentar a doença e a proposta que vinha sendo traçada pelo poder local, indicava enquanto ponto de partida a *educação sanitária*.

Desse modo, questionamos: Como era possível um boletim informativo sobre a aids, inserido num contexto de uma campanha de *educação sanitária*? Por quais motivos esta ação de *educação sanitária* estaria associada especificamente aos homossexuais? De que modo, uma campanha de *educação sanitária* pretendia combater a *promiscuidade sexual*? Que lugar seria esse destinado aos homoafetivos, enquanto um lugar de *promiscuidade*, que fazia o estado

acionar a educação sanitária, a fim de informar o povo sobre a doença e assim evitá-la – referenciando-se à promiscuidade? Por que a aids foi associada à educação sanitária e não à educação do corpo, já que a carga simbólica do termo “educação sanitária” é muito associada à ausência de higienização? Por qual motivo a aids estaria sendo associada à sujeira?

A educação sanitária o controle da população e a esperança de um novo tempo, com uma sociedade limpa e saudável, devidamente ‘civilizada’. Era preciso mudar os hábitos da sociedade, que possivelmente não estaria nenhum pouco familiarizada com aquelas práticas.

Assim inicia-se os discursos sanitaristas na Paraíba, acompanhados por propostas de ações sistemáticas, especificamente durante o governo do paraibano Eptácio Pessoa à frente da presidência da República, a partir de julho de 1919, quando apresenta-se à nação as primeira ideias para a construção de um povo:

[...]buscava-se, insistentemente, a ‘construção’ de um novo jeito de ser paraibano: mais limpo, educado e saudável. Nesse contexto, médicos, educadores e políticos concordavam em um ponto: progresso só se alcança com povo saudável e sanitariamente educado. (OLIVEIRA e FREIRE, 2014, p. 56).

Desse modo, os autores buscam pensar de que forma o estado da Paraíba iria ‘construir’ esse ‘novo jeito’ de ser paraibano, de ser sociedade, ao mesmo passo, era preciso compreender de que modo a educação e a saúde, por meio dos seus agentes, alcançariam os objetivos de ter um povo ‘ideal’, de acordo com os padrões da civilidade que se propunha – um povo limpo.

Segundo os autores, foi inicialmente por meio de periódicos, revistas e jornais – entre eles o jornal *A União* – que fizeram circular na Paraíba as primeiras ideias acerca de uma nova gente, desse modo a sociedade haveria de realizar uma *(re)leitura da norma médica e de recriação de si mesmos*. (OLIVEIRA e FREIRE, 2014 p. 59).

É neste contexto, de ‘produção’ de uma nova sociedade e de idealização de um novo ‘jeito’ de ser paraibano, que o discurso de higiene foi sendo introduzido no cotidiano do povo da Paraíba. Essa porta de entrada escolhida para propagar a educação sanitária, para além dos periódicos foi também as escolas.

Nesse sentido, investigamos como os discursos médicos de higienização social que adentravam o ambiente escolar paraibano, mediante folhetos de campanhas publicitárias, material didático (livro *Noções de Higiene e de Saúde*) e do próprio discurso do professor, repercutiam na construção das identidades dos sujeitos históricos envolvidos nessa teia social. (OLIVEIRA e FREIRE, 2014, p. 60)

Dessa forma, o texto aponta a importância dessa teia que envolve as mais variadas relações de poder e também a sociedade, enquanto os outros sujeitos históricos. Na análise dos autores, essa unidade dos discursos com a finalidade de alcançar a sociedade teria na escola uma via segura: *Com isso, colocavam em circulação discursos que formariam novos espaços para os sujeitos paraibanos, estivessem eles dentro ou fora dos muros escolares.*

Os autores ainda apresentam tais práticas, enquanto discursos recorrentes entre as décadas de 1920 e de 1940, quando se defendia *a urgência de educar e de curar a população 'bichada e ignorante' que constituía o estado, para compor uma Paraíba mais moderna e civilizada* (OLIVEIRA e FREIRE, 2014, p. 61).

Apontava-se a 'ignorância' do povo enquanto fator que bloqueava o progresso, para tanto, a realidade de atraso social diante do progresso, que se pretendia viver, só seriam possíveis se o *mal causador fosse combatido*, neste caso, a falta de higiene e a sujeira.

Naquele contexto, o saber médico e o pedagógico caminhavam juntos. Havia um plano de nação que deveria ser defendido e posto em prática, era preciso regenerar o povo brasileiro, por meio dos preceitos e ensinamentos médico-pedagógicos:

Aproximando-se dos debates sobre educação, o saber médico 'prescrevia' a educação sanitária como 'remédio' capaz de levar homens e mulheres paraibanos a se identificarem com os ideais higiênicos de caráter social, como o cuidado com o corpo, a disciplina para o trabalho e a 'saúde moral'. O diálogo entre os campos de saber médico e pedagógico visava a uma educação dos sentidos e a uma identificação com padrões de higiene social e física. (OLIVEIRA e FREIRE, 2014, p. 66).

O plano de um novo povo, que tinha por base a educação sanitária, com uma proposta inicial de modernização dessa sociedade 'ignorante', para 'libertá-los' do lugar da não higiene. Por vezes, acionada em tempos quando as doenças vitimavam a população, a educação sanitária à primeira vista teria uma proposta generosa. No entanto, percebe-se o interesse do estado em readequar e disciplinar o povo, desse modo as práticas higienistas, por meio da educação sanitária, conseguiriam mobilizar a sociedade com essa finalidade.

Da educação sanitária passava-se a um novo patamar, o da autoeducação: uma nova individualidade, que produz um novo modo, muito mais 'higiênico', de organizar a própria vida e o cotidiano. Isso só seria possível por meio da subjetivação dos preceitos higiênicos, já que, internalizada, a higiene permite o autocontrole e uma nova leitura de si mesmo. (OLIVEIRA e FREIRE, 2014, p. 67).

No plano de bordo da educação sanitária, já havia a perspectiva de uma nova etapa, depois de passarem pela ‘consulta’ médica, acessando a ‘prescrição’ de um cotidiano saudável, aquele sujeito educado na escola haveria de propagar para os terceiros com quem conviveria, os novos modos, ou os modos ideais de vida, tendo em vista que além da saúde física, a educação sanitária também se importaria com a promoção de uma ‘saúde moral’. Desse modo, se efetivaria a ‘nova leitura de si’.

Os leitores dos jornais A União, Brasil Novo e Voz da Borborema deparavam com artigos sobre a educação dos sentidos, que alertavam, por exemplo, para a necessidade de mudar os hábitos alimentares: não comer com as mãos sujas, não ingerir catarro, não comer carnes e comidas podres. O paladar, portanto, tornava-se um aliado da ‘boa higiene’, somando-se ao cuidado com o espaço da moradia (onde e como morar, como edificar a casa) e com a precaução com os territórios frequentados (a rua, a escola, as vielas, os mocambos, os mangues). (OLIVEIRA e FREIRE, 2014, p. 67).

Por meio da educação sanitária, o estado adentrava o cotidiano das pessoas, apresentando novos hábitos enquanto padrões de uma postura devidamente higienizada; para tanto, era preciso adequar-se, modificando os hábitos alimentares, e estabelecia-se também onde morar e os espaços para não frequentar. Caso contrário, um corpo fora dos padrões de higiene, seria um *corpo insalubre... sinônimo de cérebro que não consegue compreender os ideais de pátria, de família, de arte, de progresso e de solidariedade*. (OLIVEIRA e FREIRE, 2014, p. 72).

O boletim seria distribuído em todo território paraibano. E o seu objetivo era duplo: 1) Esclarecer o povo sobre a doença. 2) Era destinando-o aos ‘grupos de risco’, mas em especial aos homossexuais. Desse modo, os boletins seriam distribuídos entre todos? Informando o povo sobre os ‘principais sujeitos’ que constituíam os grupos de risco? De que modo essa ‘promiscuidade’ seria evitada?



Figura 26 CORREIO DA PARAÍBA, N.15
ANO XXXII, 22 de ago. de 1985, capa

Diante destas notícias, veiculadas em um dos principais jornais da Paraíba, seria possível imaginar o estado de alerta da população: Há uma doença grave, letal, sem cura e de fácil contágio que acaba de chegar na Paraíba. Como poderíamos defender nossa saúde e nossas vidas desse novo mal? Provavelmente, a resposta imediata, de acordo com o texto citado, seria a não prática da ‘promiscuidade sexual’. E o que seria essa ‘promiscuidade sexual’ – aquela praticada pelos homossexuais? De que modo a sociedade paraibana poderia somar forças com o estado na luta ‘contra a aids’?

A educação sanitária na Paraíba, durante a década de 1920, teve enquanto objetivo, reeducar o povo, levando-o a adquirir novos hábitos, uma vez que a falta de higiene e um vida vivida na insalubridade colocariam em risco a vida em sociedade. Além de cuidados com a aparência, o povo precisaria combater a sujeira e abrir mão de hábitos não higiênicos.

Podemos perceber neste discurso, feito pela Secretaria de Saúde do Estado, a representação dos homoafetivos enquanto ‘pessoas sujas’, e que a ‘sujeira’ desses sujeitos estaria na vida afetiva e sexual que tinham/levavam. Com a proposta de uma educação sanitária, era preciso reeducar a sociedade, alertando-a da ‘sujeira’ perigosa que estava nos espaços e nas vidas dessas pessoas.

Quarta-feira, 11 de setembro de 1985 – AIDS tem cartilha em Pernambuco

O jornal *A União* apontava a iniciativa da Secretaria de Saúde do estado irmão/vizinho – Pernambuco; que teria iniciado a distribuição das cartilhas que haviam sido elaboradas numa linguagem simples, explicando *tudo* sobre a aids. Segundo o secretário de Saúde, Antônio Siqueira a cartilha, com tiragem inicial de 10 mil exemplares, será distribuída em fábricas, supermercados, praias e postos de saúde e posteriormente em todo o Estado, através dos ambulatórios

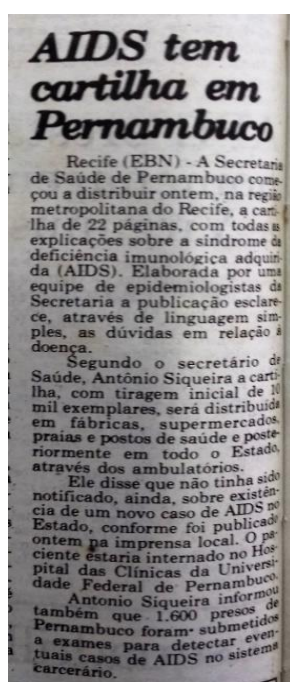


Figura 27 A UNIÃO, N. 209 ANO XCIII, 11 de set. de 1985, p. 10

A pequena ‘matéria’ no *A União* sobre o lançamento da cartilha de aids em Pernambuco expõe ainda outras informações a respeito da doença no Estado vizinho, negando a existência de novos casos da doença e informando que o paciente, referenciado na imprensa no ‘dia anterior’, estaria internado no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco.

Soma-se a este recorte feito na imprensa paraibana, sobre as ocorrências de aids em Pernambuco, uma segunda medida do estado, que teria submetido 1.600 presos na tentativa de detectar possíveis outros casos da doenças. É a segunda vez que um jornal da Paraíba refere-se a Pernambuco para abordar a temática da aids. A primeira teria sido feita pelo *Correio da*

Paraíba no dia 9 de agosto do mesmo, para indicar que paralelo ao suposto primeiro caso de aids na Paraíba, em Pernambuco, falava-se na primeira morte.

Quinta-feira, 12 de setembro de 1985 – Saúde lança boletim orientando sobre AIDS

A imagem do ‘boletim informativo’ vinha junto com a notícia, na capa, enquanto a primeira/principal notícia do dia, do jornal *Correio da Paraíba*. Intitulado de *As indagações da AIDS: Risco, Dúvidas, AIDS*. O projeto inicial da Secretaria de Saúde do Estado, era o de distribuir 50 mil exemplares do ‘folder’, mas de acordo com o jornal, esse número havia sido reduzido para 30 mil.



Figura 28 CORREIO DA PARAÍBA, N.32 ANO XXXII, 12 de set. de 1985, capa

Os primeiros exemplares do ‘boletim’ paraibano contra a aids teriam sido distribuídos entre os nove núcleos de saúde situados na Capital e nas principais cidades do interior⁴⁵. No entanto, tais publicações já teriam sido distribuídas inicialmente em hospitais, bancos de sangue, farmácias, ambulatórios, laboratórios, consultórios médicos e bares.

⁴⁵ Segue a lista dos nove primeiros núcleos (regionais/gerências) da Secretaria de Saúde do Estado: I - João Pessoa; II - Guarabira; III - Campina Grande; IV - Cuité; V - Monteiro; VI - Patos; VII - Piancó; VIII - Catolê do Rocha e IX - Cajazeiras. Atualmente, são doze, o total de núcleos regionais da Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, acrescentam-se a esta lista as gerências das cidades de Souza, Princesa Isabel e Itabaiana - <http://paraiba.pb.gov.br/saude/gerencias-regionais/>

Em quatro páginas e duas cores, o boletim da Secretaria de Saúde explica o que é AIDS, quem pode contraí-la mais facilmente (os chamados grupos de risco, como homossexuais, usuários de drogas injetáveis e hemofílicos), os sintomas da doença e medidas de educação sanitária (CORREIO DA PARAÍBA, Nº32, ANO XXXII, 12 de setembro de 1985, capa).

Há um fator recorrente quando se trata de aids nos primeiros anos da epidemia, os ‘grupos de risco’ limitavam-se aos usuários de drogas, hemofílicos e homossexuais. Inicialmente, sabe-se que a *campanha educativa/educação sanitária* era direcionada para estes grupos, para os quais se buscava determinar o modo como deveriam se portar diante do fator aids.

Tal como a sífilis, a AIDS é uma doença concebida como um mal que afeta um grupo perigoso de pessoas “diferentes” e que por elas é transmitido, e que ataca os já estigmatizados numa proporção ainda maior do que ocorria no caso da sífilis. No entanto, a sífilis não era identificada com a morte certa, uma morte precedida por uma agonia prolongada, tal como ocorria antes com o câncer e ocorre agora com a AIDS. (SONTAG, 1989, p. 34)

Um diagnóstico de aids era um atestado de exclusão, em que o doente e também culpado – como já pontuamos – vivenciava uma espécie de *morte social*, na qual, mesmo em vida, o indivíduo passava a conviver com a condenação à morte, sendo identificado ao mesmo tempo enquanto alguém perigoso que deveria ser evitado. Imagens e representações como estas reforçam estigmas e preconceitos contra os instituídos pela medicina enquanto ‘grupos de risco’.

O passado em si é o recipiente mais ou menos passivo do significado que o historiador lhe investe. O significado é projetado na realidade. Pode ser que esse significado se encaixe de maneira torpe ao próprio passado. Mas o passado não protestará contra isso, assim como nossas casas sofrerão passivamente com qualquer cor que as pintemos. (ANKERSMIT, 2012, p.197).

Vejo como pertinente para a nossa reflexão a citação acima retirada do texto do Ankersmit (2012), quando nos apresenta o passado enquanto uma ‘temporalidade passiva’ e aparentemente indiferente aos significados que lhes são atribuídos. Desse modo, penso na força e no poder que as representações e as metáforas carregam consigo, de atribuir significados não apenas a algum indivíduo ou a algum fato específico. Considero a força e o poder que as metáforas e as representações possuem em imprimir um determinado significado ao ‘passado’ em evidência.

É nesta perspectiva que esta pesquisa pensa a aids, suas metáforas e suas representações, que construíram imagens em torno de uma doença, que instituiu significados a um determinado passado, e que confeccionou imagens e identidades para indivíduos específicos, num determinado processo histórico e social, impregnado de uma intencionalidade.

Diante de um tema como a aids, uma doença costumeiramente compreendida por representações e metáforas, encontramos na reflexão de Ankersmit (2012), uma máxima que sugere a importância desta pesquisa. Tendo em vista que as representações não necessitariam especificamente da linguagem e de suas múltiplas possibilidades, para só assim serem assimiladas e compreendidas de acordo com a intencionalidade de suas construções.

Não estou dizendo que a percepção dessa possível intencionalidade e manipulação no processo de construção das representações e das metáforas haveria de ser percebida pela sociedade, mas que qualquer indivíduo dessa mesma sociedade, independente de seu nível intelectual, facilmente compreenderia estas tais representações e metáforas que estão aí, dadas a ‘ler’.

Do mesmo modo, estou sugerindo que há algumas várias representações acerca da aids e que entendemos estas imagens enquanto resultados de uma construção social, tecidas e fabricadas ao longo do tempo. Daí o desafio apresentado, o de identificar estas imagens e os seus processos de construção, na cidade de João Pessoa.

Em meio a todas as representações dadas à aids, vemos a possibilidade de uma releitura acerca das doenças, enquanto algo inerente à vida humana. Eis o desafio de perceber em torno das doenças suas construções e representações históricas, que escolheram determinados aspectos da doença e lhe conferiram a imagem que quiseram lhe imputar. Queremos encontrar outras possibilidades, assim como Canguilhem (2005), indica [...] *mas por sua simples presença no mundo*.

A doença, assim como a morte, é elemento que constitui nossa trajetória humana. Contudo, a eminência da morte revelou nossa condição humana numa intensidade que não imaginávamos ser. E à medida que negamos o outro que nos revela por meio da doença o seu direito à dignidade humana, culpabilizando-o por causa do diagnóstico que tem, nós aumentamos a dor desse que não é o outro, mas o nosso semelhante. Nessa constante de violência e de negação, nos distanciamos de tudo aquilo que poderia ao menos nos lembrar da nossa essência humana. *Muita gente quer encarar a AIDS metaforicamente – como uma espécie de peste, uma condenação moral da sociedade*. (SONTAG, 1989 p. 72).

Diante dessas reflexões compartilhadas, temos um novo horizonte que aos poucos foi se colocando à mostra, vindo a existir em meio a esse contexto que pudemos acessar durante

toda a narrativa e caminho que trilhamos até aqui. Falo dos cenários de preconceitos, dos discursos moralistas, na maioria das vezes pautados em metáforas, guiados pela indiferença e desse modo legitimando toda sorte de violência a qual as pessoas ‘tocadas pela aids’, ao redor do mundo, foram submetidas.

Esse ‘novo’ horizonte à primeira vista é contraditório. Que positividade poderia haver numa doença que recebeu tantas leituras cruéis, leituras estas que tornava a vida dessas pessoas ainda mais desafiadora. No entanto, são estas positivities que denunciaram as injustiças, as exclusões, as indiferenças e as investidas de desconstruir a humanidade daqueles que, no contexto da década de 1980, enfrentaram a aids e suas mais diversas problemáticas.

De forma breve, acessaremos a organização dessas pessoas que decidiram pela vida em meio a tentativa de imposição da ‘morte social’, diante de um diagnóstico positivo de hiv/aids. Acessaremos o contexto das redes de solidariedade, mas antes dela a resistência dos protagonistas e o reflorescer dos movimentos gay/homossexual. Diante da aids, instaurou-se o recomeço, mas que uma questão de honra ou de morte, uma questão de vida.

4.2 A emergência frente à aids: Respostas e leituras positivas

Nesta etapa, busca-se perceber e identificar outras possibilidades para além das que já foram destacadas desde o início dessa escrita. Percebeu-se a existência de outras leituras que compreendem que há supostas contribuições ou as chamadas heranças positivas, geradas por meio das resistências aos próprios estigmas e preconceitos, instituídos e endereçados às pessoas inseridas nos ‘grupos de risco’.

Desse modo, destacam-se as observações feitas por Mary Del Priore (2006 e 2011), José Silvério Trevisan (2004) e Guacira Lopes Louro (2001), quando falam de pontos positivos que aconteceram com o advento da aids, especificamente no Brasil. Foram estas leituras que me inquietaram, esta pesquisa, este texto e reflexão é resultado dessas questões.

Por sua vez, Trevisan (2004) destaca a visibilidade e a notoriedade que a epidemia trouxe aos homossexuais, quando a notícia do surgimento da aids ganhou as manchetes dos jornais, por mais que reforçando o preconceito e a marginalização do homossexual enquanto doente.

No caso específico dos homossexuais, que por muitos anos estivemos na linha de frente da epidemia, o HIV fez ainda o milagre de nos revelar ao mundo. A contragosto ou não, as primeiras páginas dos jornais estamparam repetidamente que nós existimos. Se a visibilidade é um tema político fundamental, então o vírus nos deu a maior visibilidade possível, num

curtíssimo prazo: aquilo que o movimento homossexual não conseguiria em duas décadas, o vírus fez em poucos anos de peste. (TREVISAN, 2004, p. 518-519)

Já Guacira Lopes (2001) aponta para as chamadas redes de solidariedade que se estenderam para além da comunidade homossexual, em que profissionais da saúde, em especial, se envolveram com a condição dos doentes:

Simultaneamente, a doença também teve um impacto que alguns denominaram de “positivo”, na medida em que provocou o surgimento de redes de solidariedade. O resultado são alianças não necessariamente baseadas na identidade, mas sim num sentimento de afinidade que une tanto os sujeitos atingidos (muitos, certamente, não-homossexuais) quanto seus familiares, amigos, trabalhadores e trabalhadoras da área de saúde, etc. As redes escapam, portanto, dos contornos da comunidade homossexual tal como era definida até então. (LOPES, 2001, p. 545)

No Brasil, alguns artistas tornaram pública sua preferência sexual e nos casos específicos de Cazusa e Renato Russo, seus diagnósticos positivos de aids estiveram em evidência. Revistas e noticiários nacionais divulgavam imagens dos corpos e dos rostos dos cantores, uma exposição constante, um espetáculo, em que a estrela era a morte. Esse fato de forma inquestionável impactou a sociedade, chamando a atenção para o tema, mas ainda diante da pouca informação, reforçando preconceitos e estigmas. Para tanto, heterossexuais com diagnóstico de aids preferiram o silêncio e o isolamento, pois o tratamento implicaria na exposição e no preconceito.

É nesse espaço/cenário contraditório, de preconceito, de dor, de violência e de violação que surgem as resistências. Del Priore (2006 e 2011) aponta as ações governamentais no Brasil e fala a respeito dos investimentos no tratamento da doença.

A partir dos anos 2000, vozes cada vez mais altas levantam-se em favor de ações governamentais para o tratamento de soropositivos. Predomina, desde então, o discurso oficial e científico sobre a doença. As vozes dos atingidos ainda se ouvem mal. Porém, fala-se mais em gente que “vive” com o HIV e não naqueles que “morrem”. (DEL PRIORE, 2011, p. 217)

Concordando com Del Priore (2006 e 2011), Trevisan (2004) e Lopes (2001), Germana Barata (2006) fala que a aids revelou para a sociedade modos de vida antes invisíveis, e por tanto, inexistentes. No entanto, a mesma autora destaca a opressão que os homossexuais passaram a enfrentar diante do advento da aids, mesmo tendo em vista que os hemofílicos, os

usuários de drogas e pessoas que se submeteram à transfusão de sangue estariam incluídas nesses grupos de risco.

Coube aos homossexuais ter a aids associada ao seu comportamento, especificamente em seus afetos e sexualidade, estes reprovados pela sociedade normativa. *Associar a doença a uma opção sexual pode ser interpretado como uma forma de tornar biológico um comportamento repudiado pela sociedade* (BARATA, 2006, p. 119).

O médico Artur Timerman, em seu livro *Histórias da AIDS* (2015), fez algumas pontuações que não apenas questionam os discursos reguladores, mas suas reflexões apresentam a resistência e a reação dos homossexuais enquanto uma resposta à emergência da aids, resposta esta às vezes tardia por parte das autoridades; soma-se a isto, ainda, a recusa aos discursos violentos e segregacionistas.

Creio que a AIDS serviu ainda para que a humanidade criasse um novo paradigma de reação às doenças. Muito do progresso que houve no tratamento da AIDS se deveu à ação de grupos organizados, formados pelas pessoas mais atingidas pela síndrome no começo – os homossexuais. Primeiramente, recusando-se a aceitar a censura moral ou qualquer outro tipo de preconceito. E, em seguida, cobrando pesquisas, desenvolvimento de medicações e orientando seus pares sobre medidas de proteção. Os gays foram muito efetivos nisso. O cenário inicial da AIDS, apesar de toda ignorância e preconceito, teve um lado muito positivo de intensa mobilização social. (TIMERMAN, 2015, p. 23).

O olhar e a fala de Timerman (2015) enquanto médico que acompanhou pacientes da aids no início da epidemia, é em si um olhar médico que contraria a maioria dos discursos de seus colegas de profissão àquela época, aos menos aqueles que circularam nas mídias, indicando uma reação dos homossexuais diante da aids e das falas que também, na maioria das vezes, creditava aos homoafetivos a culpa da existência do advento da aids.

Essa reação inicial, configurada enquanto resistência aos preconceitos e em seguida enfrentamento à própria doença, sugere uma organização dos grupos, quando fala em *cobranças* por pesquisas, *orientação* e conscientização por adesão às práticas de *prevenção*, e por fim, por apontar uma *mobilização* desses sujeitos.

Júlio Simões e Regina Facchini (2009, p. 52) destacam alguns impactos da aids, especificamente no ‘ativismo pela homossexualidade’, que a partir dos anos 1980, enfrentaria inúmeros problemas com o advento da doença, entre eles, a suposta reconexão entre a homoafetividade e a patologia. No entanto, os autores apontam o que chamam de contribuições feitas pela epidemia, inicialmente por *mudar dramaticamente as normas da discussão pública*

sobre a sexualidade [...] a epidemia escancarou também a presença socialmente disseminada de práticas homossexuais masculinas para além da população homossexual visível.

Ao mesmo passo que os discursos preconceituosos multiplicavam-se, os grupos ativistas foram, de certo modo, levados a se posicionarem diante do que estava posto, o que, segundo os autores, teria modificado os discursos e as posturas dos movimentos, que precisaram enfrentar os discursos violentos das autoridades e força dessas representações que, por vezes, eram reproduzidas por seus pares. Uma referência direta ao ativismo que se denominou “queer”:

[...] palavra que cobre um amplo arco de significados em inglês, incluindo a expressão chula e pejorativa dirigida a homossexuais e desviantes em geral [...] essa tendência passou a se afirmar pelo elogio a certa marginalidade heroica e pela recusa ao fechamento das identidades sexuais e de gênero, que estariam potencialmente presentes nas vivências bissexuais, transexuais e intersexuais. (SIMÕES e FACCHINI, 2009, p. 52-53).

Nesta perspectiva, de um ativismo “queer”, temos a negação dos discursos binários quanto à sexualidade, esta que passaria agora a ser apresentada enquanto *um arco mais amplo e diversificado de possibilidades*.

Neste cenário de mudanças quanto às perspectivas de gênero e de sexualidade, e as novas pautas do ativismo gay, também são registradas, não ocorrências, mas mudanças estruturantes no contexto brasileiro. E tais transformações não se limitaram ao campo dos militantes, afinal, as reflexões acerca da aids foram realizadas por vários segmentos da sociedade e esse próprio campo, reservado inicialmente ao ativismo, teve suas fronteiras rompidas.

Segundo os autores, inicialmente percebe-se uma redução quantitativa no número dos grupos militantes, creditada ao advento da aids. Ao mesmo passo, percebe-se mudanças no:

[..] desenvolvimento de um estilo de militância de ação mais pragmática, mais preocupada com aspectos formais de organização institucional e voltada para a garantia de direitos civis e contra a discriminação e a violência dirigidas aos homossexuais. (SIMÕES e FACCHINI, 2009, p. 61).

Esse novo modo de pensar e de organizar os movimentos que surgiram inicialmente ao redor da causa dos homossexuais vai sendo ampliado a outros grupos também marginalizados pelos discursos normalizadores. Os autores ainda destacam conquistas significativas, alcançadas por essa nova perspectiva de militância, *como a retirada da homossexualidade do Código de Doenças do Instituto de Previdência Social*, este substituído pelo termo de

“orientação sexual”, somando-se ainda a *garantia de não-discriminação por “orientação sexual” na Constituição brasileira*.

As respostas à aids e às inúmeras problemáticas que foram suscitadas com a epidemia da doença podem ser percebidas não apenas enquanto positivas, mas também ações e reações de resistência, em que sujeitos que vinham sendo acuados e condenados à uma marginalização sem previsões de limites tornam-se protagonistas não mais de uma agonia, mas se reinventam enquanto sujeitos quando recusam as imposições dos discursos normalizadores oriundos das mais variadas vertentes da sociedade.

Era uma terça-feira, de setembro de 1985, em um das primeiras páginas do jornal *A União*, destacava-se um texto fora dos padrões que os demais estabeleciam na mesma página, apresentando-se em 11 parágrafos, o referido texto parecia maior que os outros. O seu título em negrito tinha em suas letras as maiores fontes naquele contexto: *AIDS TEM CURA*.

O texto percorre uma trajetória que teria sido feita pela ‘doença’ ao longo da história da humanidade, para justificar sua origem, não no corpo, mas na alma. Apresentando o que intitula de contraditório, diante dos avanços da modernidade e o que chama de ‘abandono da espiritualidade’. A aids seria um resultado dessa postura e vida humana, distante do ‘espiritual’. E destaca:

O homem quer se libertar da aids mas não quer se libertar de suas causas. Quer se libertar do efeito, continuando prisioneiro da causa.... A aids tem cura, sim, mas não apenas para quem tem medo do efeito, e sim para quem tem medo da causa. (A UNIÃO, N. 188, ano XCIII, 17 de setembro de 1985, p. 4).

Como já abordamos anteriormente, a aids teve atrelada à sua imagem estigmas de promiscuidade, homossexualidade, culpa, condenação e sujeira. Retomamos ao contexto de 1985, apresentado pelo jornal *A União*, na perspectiva de referenciar o cenário paraibano, nesta pauta de discursos normalizadores, também em contrapartida de resistência e de resignificação por parte dos movimentos homossexuais.

Ainda de acordo com Simões e Facchini (2009, p. 61-62), percebeu-se após o advento da aids um outro movimento peculiar nos grupos de representatividade de *grupos e associações homossexuais com o modelo ideal das organizações não-governamentais (ONGs)*. Atrelado a estas novas posturas e direcionamentos, estariam associados interesses e metas variadas, estas que surgiram também, depois, ou com a aids, como a 1. *Elaboração de projetos de trabalho em busca de recursos financeiros*; e 2. *Formação de quadros para estabelecer relações com a mídia, parlamentares, agências governamentais e instituições internacionais*.

Estas novas ações, frentes e perspectivas, como percebemos, foram demandas que surgiram nos movimentos de homossexuais enquanto respostas à aids; no entanto, seria neste contexto que se inseria as ONGs-aids, enquanto mais que extensão dos movimentos, uma nova frente desses grupos, que contavam com a participação de militantes da causa homossexual de outros tempos, anterior à aids. Atrelado a esse movimento, estruturaram-se estratégias de uma *política de visibilidade de massa mais agregadora*, uma referência feita pelos autores às Paradas LGBT.

A historiadora Dilene Raimundo do Nascimento (2005, p. 127) aponta que o contexto dos anos de 1980, quando a aids era associada às mais variadas metáforas e representações, os *indivíduos soropositivos ou doentes* estariam sofrendo em outras dimensões com os preconceitos, uma vez que seus *direitos resguardados constitucionalmente, como a assistência à saúde e o respeito como cidadãos*, estavam sendo negados.

Diante desse cenário, a autora afirma: *em resposta a esse estado de coisas, as ONGs/Aids defenderam “o combate à epidemia de HIV, em todas as suas dimensões, [como] uma bandeira democrática radical”*.

Ainda pensando nesta perspectiva positiva acerca da aids, naquilo que se refere enquanto respostas da sociedade, ou dos movimentos liderados inicialmente pelos homossexuais, percebem-se as mudanças nas estruturas e organizações dessa militância frente à emergência da aids, que resultou em debates amplos acerca da sexualidade, quebra do paradigma binário também referente à sexualidade, como também registraram-se avanços e conquistas de direitos, como o acesso ao tratamento médico por parte das pessoas que lutavam contra a aids.

Desse modo, Nascimento (2005, p. 128) destaca o papel fundamental das ONGs/Aids:

Em relação à Aids, percebe-se que as ONGs/Aids tiveram um papel fundamental na criação de um programa de criação nacional de controle do vírus e da doença pelo Estado. Claro está que nem as ONGs, nem o programa estatal foram exclusivos no Brasil – vieram no bojo de um movimento mundial de intervenção na epidemia HIV/Aids. Assim, pode-se afirmar que, graças à pressão social, o Estado assumiu finalmente o seu compromisso de combate tanto à tuberculose quanto ao HIV/Aids. E este compromisso tem sido crescente. No que se refere à Aids, desde 1996, o governo distribui gratuitamente os remédios necessários ao tratamento da síndrome.

Segundo Dilene Raimundo do Nascimento (2005), esse papel fundamental creditado às ONGs/Aids efetivou-se ao passo que gerou cobranças e pressões da sociedade, diante da

denúncia de pessoas que vinham sofrendo preconceitos, por meio da omissão do Estado, o que os impedia de acessar direitos como a saúde, que foram assegurados na Constituição de 1988.

A autora destaca que uma dessas conquistas teria sido o programa nacional de enfrentamento à aids, que levou o Estado a atender as reivindicações da sociedade, viabilizando o acesso a medicamentos, para o controle da carga viral e do tratamento da aids.

A antropóloga Jane Galvão (2000, p. 60) aborda detalhadamente as chamadas primeiras ONGs que teriam surgido em resposta à epidemia de aids, as quais inicialmente ela apresenta enquanto *entidades voltadas para as dimensões sociais* da epidemia.

Uma emergência que cobrava uma resposta diante dos contextos que envolviam a doença no início dos anos 1980. Neste processo, especialmente militantes homossexuais *ajudam a criar, em São Paulo, em 1985, a primeira organização da sociedade civil voltada para fornecer informações sobre a AIDS.*

A autora destaca que a criação do GAPA – Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS teria sido o ponto de partida para a criação de outros grupos e outras frentes que teriam as mesmas causas e reivindicações, em outras regiões do Brasil.

Quanto a esse panorama, Regina Facchini (2005, p. 106) destaca que as ações dessas entidades e ONGs teriam não ‘apenas’ resultado num programa nacional de enfrentamento à aids, mas também, teriam *colaborado para que um referencial não discriminatório e de defesa dos direitos dos afetados fosse adotado pelo programa nacional.*

Em seguida, fala da importância de referenciar a participação dos movimentos homossexuais no apoio e na criação de entidades e ONGs pelo país, a exemplo do grupo *Outra Coisa* e do *Somos*, no processo que fez surgir a primeira *ONG/Aids* – o GAPA, já referenciado anteriormente. E ainda cita o GGB da Bahia e o Dialogay de Sergipe.

Jane Galvão (2000) apresenta um panorama ainda mais detalhado acerca desse contexto do advento da aids no Brasil, adentrando nos desdobramentos dos movimentos sociais, da criação das primeiras ONGs/Aids, das inúmeras casas de apoio, apresentando nomes dos primeiros indivíduos que de alguma forma, em suas ações, conclamaram a sociedade a agir de forma organizada e a partir daí, cobrar do Estado a efetivação dos direitos civis. A aids muda o panorama e forma como pensamos nossos direitos, não apenas no campo da saúde. Segundo a autora, estes primeiros movimentos são responsáveis por compor a estrutura existente hoje, para pensar e tratar da temática da aids.

A antropóloga apresenta um recorte temporal, quando de forma didática e minuciosa indica especialmente dois momentos centrais, no enredo que envolve a aids no Brasil, tratando efetivamente, das ações e respostas dadas à epidemia, pela sociedade civil organizada.

Pensando com Galvão (2000), o primeiro momento se estende de 1985 até 1991, chamados de “anos heroicos”, quando cita a criação do GAPA (São Paulo, 1985) e também a criação da ABIA (Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS) ocorrida em 1986 no Rio de Janeiro, presidida por Herbert de Souza (Betinho), declaradamente soropositivo àquela época. E ainda destaca a criação em 1989 do VIDDA (Valorização e Integração e Dignidade do Doente de AIDS), também com sede no Rio de Janeiro, formado em sua maioria por pessoas soropositivas.

Tratam-se das primeiras ações direcionadas às pessoas com aids e ao enfrentamento à doença, na grande maioria, eram iniciativas de cunho pessoal e que inauguraram uma nova forma de militância e engajamento, estruturando os movimentos e dando suporte aos projetos de enfrentamento à doença que viriam com os anos de luta.

Em artigo publicado – *A prevenção do desvio: o dispositivo da aids e a repatologização das sexualidades dissidentes* – Larissa Pelúcio e Richard Miskolci (2009) destacam a importância das reflexões e ações que foram protagonizadas pela sociedade civil, para a resposta dada pelo poder público à epidemia de aids.

Em comparação com os Estados Unidos (cf. Warner, 2000; Kippax & Race, 2003), no Brasil se deu um melhor e mais profícuo intercâmbio entre ciências sociais, sociedade civil organizada e saberes médicos, o que contribuiu para que nosso programa nacional se destacasse internacionalmente e fornecesse, para além de informação, acesso universal a tratamento. (PELÚCIO e MISKOLCI, 2009, p. 151).

Os autores também destacam o que seria chamado de momento *pós-aids*, marcado pela desconstrução do discurso que ainda persiste em creditar aos homossexuais a problemática da aids, *mas está também no seio das relações heterossexuais, familiares e monogâmicas*.

Percebemos aqui, alguns elementos e características enquanto *perspectivas positivas*, nesse processo de respostas à epidemia da aids: a) a recusa e resistência dos grupos/movimentos inicialmente de homossexuais/gays às imagens e discursos que creditavam caráter de exclusividade da aids aos homoafetivos; b) a organização social de entidades para discutir e enfrentar o problema da aids, desse modo, mobilizando a sociedade e cobrando do Estado iniciativas emergenciais e pontuais; c) a elaboração de projetos por meio desses grupos/entidades/ONGs para o enfrentamento à aids, o que viabilizou acesso, debates e parcerias com o poder público, a mídia e instituições internacionais; d) a promoção de ações de visibilidade, agregando a massa de pessoas que por meio de questão de gênero e sexualidade

sofriam preconceitos, e) a luta pela garantia ao atendimento médico e tratamento da síndrome aos doentes, promovendo estes direitos numa perspectiva ‘não discriminatória’.

4.3 Desconstruindo ‘verdades’: Educação e Ensino

Ao longo da minha pós-graduação na UFPB, o desafio dessa pesquisa foi ao poucos sendo ampliado, ora pelas fontes que apresentavam outras possibilidades de leituras, ora pela própria temática tão plural e interdisciplinar.

Inicialmente, quando fui convidado em pensar este conteúdo para o Ensino de História, confesso que fiquei um tanto inquieto, mas ao mesmo tempo sabia da importância de uma pesquisa como essa para o campo do saber.

Há um consenso entre os pesquisadores de que a aids teria sim modificado o comportamento e as relações entre as pessoas, não apenas no processo de reforçar, construir e legitimar inúmeros preconceitos, mas de levar para a vida privada dos indivíduos, novas normas, novas regras e padrões de comportamentos que deveriam ser aplicados por todos. Inicialmente estas regras só valiam para os *grupos de risco*, restando a ‘sociedade saudável’ evitar estes e posteriormente, as ‘regras do jogo’ passariam a valer para todos.

No cenário paraibano, percebemos o discurso por parte das autoridades estaduais, que em meio aos primeiros casos de aids no estado, propuseram na metade do segundo semestre de 1985, um boletim informativo que seria distribuído entre o povo para conscientizá-lo a respeito da doença. Segundo o secretário de saúde, a proposta era combater a promiscuidade sexual e através de uma educação sanitária, controlar a doença.

Não conseguimos acessar esse ‘boletim’, também não tivemos acesso ao conteúdo do mesmo. No entanto, sabemos que quanto à educação sanitária, o estado da Paraíba tinha por estratégia, controlar, higienizar e curar os corpos (nas perspectiva de manter sãos os que não haviam sido *tocados* pela aids), neste processo as escolas no início do século XX, foram usadas enquanto meio estratégico de alcançar a população. (BURITI e FREIRE, 2014).

Vimos que a educação sanitária na Paraíba foi associado à aids; a mesma educação sanitária buscava combater os maus hábitos e a falta de higiene, na tentativa de limpar a sociedade e promover a saúde. A aids desse modo foi percebida na Paraíba enquanto um problema sanitário, a promiscuidade deveria ser combatida, enquanto uma prática associada à falta de higiene, o mal em si não seria a doença, mas a afetividade e a sexualidade entre homens, fator que naquele contexto causaria o *mal*, como foi destacado no jornal *A União* de 17 de setembro de 1985.

Registramos a ocorrência de outras estratégias/propostas de enfrentamento à aids, que de certo modo envolviam a educação:

A este ponto de nossa civilização, o mundo enfrenta um novo problema: o da pandemia de Aids, diante da qual se encontra completamente desprevenido. Durante os últimos anos, crise após crise, estabeleceu-se entre nós uma permissividade total que conduziu à prática generalizada, não mais apenas tolerada mas encorajada, do homossexualismo e da toxicomania. Na euforia libertária, nada permitia prever que essas duas modalidades de comportamento desembocariam em uma doença, que talvez seja uma das mais ameaçadoras que a humanidade conheceu até o momento. Doença implacável, doença incurável (pelo por um longo período de tempo ainda), doença fatal que só conhece uma única saída: a morte inevitável após a contaminação. (CHARBONNEAU, 1987, p. 7).

A citação acima credita ao “homossexualismo” a culpa pelo surgimento da “doença implacável”, da “doença fatal”, a doença que condena “à morte inevitável após a contaminação”. Estas afirmações compõem o prefácio do livro intitulado de *AIDS: Prevenção, escola*; do Paul-Eugène Charbonneau (1987). O objetivo primordial do livro era de [...] *ser um instrumento pedagógico nas mãos do corpo docente*, indicando algumas medidas e apontando direcionamentos que as escolas e os educadores deveriam tomar diante da aids.

Quando a Aids surgiu entre nós e começou a dominar as manchetes, há alguns anos, falava-se a respeito, um tanto imprópriamente, como sendo uma “doença vergonhosa”, à velha maneira, sem mais, como se dizia para designar doenças venéreas. Mas logo se percebeu que não se tratava simplesmente de uma doença que atacava os marginais. Toda a população de cada país vive sob a ameaça dessa doença, sobre a qual se sabe agora que não poupa setor algum de qualquer classe: naturalmente os marginais são atingidos[...] (CHARBONNEAU, 1987, p. 17).

Eis que *naturalmente os marginais são atingidos*. Quando Sontag (1989), Tronca (2000) e Pollak (1990) abordam em suas escritas as inúmeras imagens e representações que foram construídas para a aids, imagino que a ideia de apresentar a doença enquanto um fato simplesmente *natural* aos homossexuais, aos “marginais” desta sociedade; consigo perceber aqui parte do processo de construção histórica tão pertinente nos dias atuais, que inflamam o debate político-social acerca dos preconceitos contra os homossexuais e que promove a homofobia.

É preciso operar uma rigorosa crítica do homossexualismo sem deixar-se prender por um moralismo que ignoraria a dimensão da pessoa do homossexual, mas também sem ceder a teorias que surgem a partir de

modismos e confundem normalidade e desvios neuróticos. (CHARBONNEAU, 1987, p. 40).

Por mais que o texto aqui em evidência tenha sido publicado no ano de 1987, propagando discursos como o que foi citado acima, convocando os educadores a enfrentarem o “homossexualismo”, é sabido que tem sido recorrente em nossos dias, discursos inflamados que reproduzem máximas como estas, convocando a sociedade para combater o que o texto aqui chama de “marginais”:

O Brasil tem 200 milhões de habitantes, daqui a pouquinho vai reduzir para 100 [milhões]. Vai para a avenida Paulista, anda lá e vê. É feio o negócio, né? Então, gente, vamos ter coragem, nós somos maioria, vamos enfrentar essa minoria. Vamos enfrentá-los. Não tenha medo de dizer que sou pai, uma mãe, vovô, e o mais importante, é que esses que têm esses problemas realmente sejam atendidos no plano psicológico e afetivo, mas bem longe da gente, bem longe mesmo porque aqui não dá. (Fala do presidenciável, Levy Fidelix, num debate eleitoral em cadeia nacional – 2014).

Há um possível agravante, a citação acima foi protagonizada por um dos candidatos à presidência da República do Brasil e tal convocação foi feita em cadeia nacional, num canal de TV aberta e gerando inúmeras repercussões, tanto de apoio, o que gera espanto, quanto de reprovação.

O tema é extremamente pertinente e delicado, presente em toda sociedade. No Brasil, o Senado arquivou há pouco o popularmente conhecido enquanto PL 122, um projeto de Lei federal que buscava criminalizar os crimes por homofobia. Parte da sociedade brasileira, liderada por conservadores e religiosos, acionou seus parlamentares com a finalidade de deter o projeto, e a meta foi cumprida.

No Brasil, homossexuais, transexuais, travestis, lésbicas, negros, indígenas e mulheres, sofrem violências e são assassinadas(os) todos os dias, com o aval do código penal que ainda não pune categoricamente os crimes cometidos por preconceito de gênero e preconceito sexual.

Mas as iniciativas sofrem forte resistência. O caso mais notório aconteceu em 2011. Como parte do programa Brasil sem Homofobia, especialistas produziram para o governo federal cadernos com conteúdo pedagógico que colocavam o tema em discussão. A intenção era que o material fosse distribuído a escolas de todo o país. Antes da impressão, entretanto, congressistas ligados a entidades religiosas se opuseram ao projeto. Apelidando de “kit gay”, o conteúdo foi acusado de estimular “a promiscuidade e o homossexualismo” – termo em desuso por remeter a doença (hoje, fala-se em homossexualidade). A União cedeu às pressões e vetou a circulação dos cadernos. (NOVA ESCOLA, 2015, p. 31).

Educadores e especialistas de outras áreas das humanas vêm ao longo do tempo pontuando que se faz necessário no Brasil um posicionamento por parte das escolas e de seus docentes diante do preconceito contra os homossexuais, tão comuns em algumas cidades brasileiras.

A edição da Revista Nova Escola (fevereiro de 2015) trouxe na capa a foto de um menino vestido de menina e a questão-convite: “Vamos falar sobre ele? Como lidar com um aluno que se veste assim? Uma reflexão sobre sexualidade e gênero”. A reportagem da revista especializada em ensino e de grande circulação no Brasil abordou a temática enquanto uma reflexão necessária, exatamente por fazer parte do cotidiano das escolas brasileiras, porém, há a grande dificuldade por parte dos educadores de lidar com estes acontecimentos.

Enquanto historiador e educador que se depara com um debate constante e conflitante quanto este, me preocupo com o nosso posicionamento diante dos nossos alunos e alunas. Proponho pensar aqui este problema pelo viés daquilo que a história nos confia:

A investigação sobre como as diferentes sociedades humanas vivem/percebem/constroem a duração (mudanças e permanências) e os ritmos do tempo, por sua vez, são atribuições do historiador. Sendo portadora de historicidade, a representação temporal que diferentes homens, em diferentes épocas, elaboram é, em essência, sempre múltipla. Por exemplo, ao tratar da *duração*, Fernand Braudel evidencia a pluralidade das construções na História. (FERNANDES; BARBOSA, 2010, p. 55).

É importante atentarmos exatamente para os processos de construções históricas que estabelecem as representações, estas que permeiam o imaginário coletivo. A investigação desses processos, nos possibilitará uma melhor compreensão crítica daquilo que está posto enquanto natural.

Acredito que esta pesquisa pode fazer contribuições ao ensino, exatamente por atentar para a construção de algumas representações acerca da aids, dos homossexuais e daqueles que foram marginalizados diante de um diagnóstico positivo.

Compreendo que tais representações, algumas já pensadas nesta pesquisa, persistem até então e de certo modo direcionam a conduta de alguns sujeitos, estes que por vezes não percebem a possibilidade da diversidade em seu cotidiano.

Além disso, os objetivos devem tomar como referência, necessariamente, o aluno e seu espaço de vivência, na intimidade da relação tempo/espaço. O ensino de História visa a capacitar o aluno no momento histórico em que vive. Isso significa que o educando construa a consciência de sua própria identidade e identifique/apreenda as relações que estabelece com o seu contexto – natureza e sociedade. Desta forma, espera-se que os educandos se capacitem

para atuarem em diferentes contextos, sendo capazes de aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser (DELORS, 1999). (FERNANDES; BARBOSA, 2010, p. 60).

Diante de tudo que já está posto, podemos concluir que enquanto professores, não apenas de História, mas também de outras disciplinas e nas mais variadas etapas do ensino, não podemos ser indiferentes a um debate desse porte, e o papel de investigador nos levará a compreender o processo de elaboração daquilo que nos está dado, enquanto algo pronto e natural.

Pierre Bourdieu fala em *A Dominação Masculina* (2010), a respeito do *Trabalho Histórico de Des-Historicização*, pontuando que tudo aquilo que está posto enquanto eterno, é resultado de um *trabalho histórico de eternização*. O autor faz essa reflexão observando a dominação masculina que se impõe ao longo dos tempos como algo natural, e por ser ‘natural’ serve não apenas de padrão, mas devendo esta dominação ser preservada acima da mulher, do ancião, da criança ou daqueles que se assemelham a estes.

Em suma, ao trazer à luz as invariantes trans-históricas da relação entre os “gêneros”, a história se obriga a tomar como objeto o trabalho histórico de des-historicização que as produziu e reproduziu continuamente de *diferenciação* a que homens e mulheres não cessam de estar submetidos e que os leva a distinguir-se masculinizando-se ou feminilizando-se. Ela deveria empenhar-se particularmente em descrever e analisar a (re) construção social, sempre recomeçada, dos princípios de visão e de divisão geradores dos “gêneros” e, mais amplamente, das diferentes categorias de práticas sexuais (sobretudo heterossexuais e homossexuais), sendo a própria heterossexualidade construída e socialmente constituída como padrão universal de toda prática sexual “normal”, isto é, distanciada da ignomínia da “contranatureza”. (BOURDIEU, 2010, p. 102)

O importante é não fugir do debate em sala de aula, ao mesmo tempo não impor sua perspectiva, mas viabilizar a reflexão, oxigenar as fixações e respeitar as subjetividades e particularidades dos sujeitos. Reproduzir o que está posto, reforçar preconceitos, fomentar discursos violentos foge inquestionavelmente da função que temos enquanto educadores.

Assim, quaisquer sejam as alternativas educacionais adotadas visando a prevenção dessa síndrome, elas devem levar isto em conta, precavendo-se de orientações que utilizam a sua ocorrência para reforçar falsos moralismos e preconceitos. O essencial é a busca da valorização da vida e, a partir daí, a construção das alternativas de prevenção, num clima de liberdade responsável e solidariedade humana. (SCHALL; STRUCHINER, 1995, p. 102 – 103).

Em *Aids: pesquisa social e educação* (1995), educadoras e educadores compartilham suas experiências e seus cotidianos em sala de aula, em que levam a constante reflexão da educação preventiva, apontando várias tendências pedagógicas com seus pontos positivos e negativos, nessa investida necessária.

Tais educadoras e educadores reconhecem a manta de preconceitos e de representações que ainda cercam a aids, falam da necessidade de desconstrução dessas máximas e, paralelamente, criticam uma aparente educação sexual pela prevenção, que busque padronizar os comportamentos, ou reeducá-los naquilo que podemos perceber enquanto uma cura, ou reorientação sexual.

Entendo que as nossas lutas de enfrentamento e de desconstrução dos preconceitos, sejam estes de quaisquer natureza, é algo atemporal, digo isso porque acredito que devemos nos posicionar diante de situações que reforcem tais violências gratuitas.

Apropriar-se dos próprios discursos de preconceito tem sido uma das estratégias de enfrentamento. Em sala de aula, acredito que podemos partir daquilo que por vezes está posto enquanto natural, fazendo uso das representações e das construções sociais enquanto elemento para iniciar reflexões, questões e debates de ideias, e se possível apresentando as falas daqueles que categoricamente, num discurso de ódio, são silenciados e excluídos do processo.

Durante esta pesquisa, tive uma boa surpresa, encontrei um material didático produzido para a sala de aula, propondo um roteiro de atividade e um guia para o professor. Trata-se de um livro que propunha o enfrentamento aos preconceitos referentes à aids. A minha surpresa se dá a respeito do ano de publicação desse livro, trata-se do – *AIDS: E AGORA?* – de autoria do Luiz Claudio Cardoso e publicado no ano de 1989, momento em que os discursos mais violentos e preconceituosos referentes à doença eram reproduzidos. Tais discursos eram recorrentes pelo pouco acesso à informação que se tinha e mais ainda, pelo turbilhão de *verdades* que se viveu acerca da aids nos anos 1980.

Em seu livro, Cardoso (1989) apresenta um diálogo entre estudantes, que sentiam a falta de dois irmãos (Pedrinho e Lena), que há algum tempo não frequentavam mais a escola. Diante dos diálogos, o estado de saúde do pai dos dois alunos vem à tona, suspeitava-se que ele tinha aids, pois havia perdido peso muito rápido e estava debilitado.

Diante da possibilidade de um diagnóstico de aids do pai de Pedrinho e Lena, alguns colegas se afastaram temporariamente dos dois irmãos, até que movidos pela preocupação e ao mesmo tempo, pelo temor de estarem sendo preconceituosos, buscaram informações sobre a aids, num posto médico do bairro, onde se esclarece as formas de contágio. Uma das questões

importantes que é apontada no livro é que a suspeita de aids se dá num pai de família, rompendo a ideia de que a doença estaria reservada apenas aos homossexuais.

Jaime Pinsky (2013) organizou o livro *12 faces do preconceito*, em que aborda as inúmeras formas de preconceito que habitam o nosso cotidiano, sejam eles contra mulheres, homossexuais, idosos, índios e tantos outros. E apresenta o livro enquanto um material que foi construído e pensado para a sala de aula.

Várias facetas do preconceito se manifestam na escola com mais frequência do que gostaríamos de admitir. Além disso, a escola é um lugar privilegiado para discutir a questão do preconceito e até para iniciar um trabalho com vistas a atenuar sua força. (PINSKY, 2013, p. 7).

O autor destaca a importância de atividades que busquem tais enfrentamentos, diante da realidade que vivemos, já apontadas por este texto, iniciativas com estas finalidades precisam ser desenvolvidas no cotidiano escolar, partindo da ideia de que um preconceito fortalecido seria em si a apresentação de precedentes para quaisquer outras práticas semelhantes.

O preconceito sempre nos violenta de alguma forma, uma vez que é a condição humana que estaria ali sendo reduzida e maltratada. Logo, qualquer tipo de preconceito nos atinge em nossa humanidade, independente da nossa sexualidade, do gênero, da nossa origem, da nossa cor de pele, da nossa condição social, do nosso estado de saúde, entre tantas outras possibilidades.

Enquanto professor de história, em sala de aula, sempre busco de alguma forma, oportunidades para tais enfrentamentos e questionamentos. Costumo normalmente, agregar uma temática à outra, ação sempre possível nesse campo de atuação, uma vez que o próprio contexto de sala de aula, acaba por suscitar questões do cotidiano que apresentam contextos de violências que nascem dos preconceitos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As questões que nortearam esta pesquisa surgiram em meados de 2010, durante minha graduação, toda a trajetória desse texto foi percorrida no intuito de buscar responder algumas destas questões, elas foram o ponto de partida e de reflexão que nortearam toda esta pesquisa que agora se apresenta: Quais foram os discursos dos jornais no contexto paraibano? De que forma apresentaram a aids aos seus leitores? Quais foram as ações e intervenções do/no estado paraibano, diante do advento da aids?

Pensar historicamente acerca do processo de advento da aids na Paraíba teve outras possibilidades iniciais, percebidas enquanto ponto de partida. Contudo, percebemos que a imprensa de um modo geral, tem sido acessada com frequência para pensar e construir esse panorama inicial acerca da aids. Essa escolha, recorrente, em especial, da imprensa enquanto fonte e documento, tem suas justificativas, como bem já destacamos no texto: o papel de objeto e de sujeito que têm os jornais, nos processos históricos.

Antes de ser distribuídos nas ruas, bancas e domicílios, os jornais passam por processos editoriais, de escolha e definição de manchetes, em que notícias serão apresentadas em primeiro, ou em segundo plano. Este processo encabeçado pela redação pode também ser chamado de políticas editoriais. Tais políticas, por sua vez, conformam usos e significações socialmente interpeladas e difundidas dentro do que podemos chamar de “política da notícia”.

Nesses termos, o ato de noticiar como evento comunicativo é em si um ato político, revelando e criando expectativas sociais e coletivas de grupos diversos e diferenciados através dos modos como se narra a notícia, quais eventos são elevados à possibilidade de ser notícia, nota, editorial, capa ou manchete no espaço de circulação dos documentos jornalísticos e midiáticos de maneira mais ampla.

Deve-se falar de uma política da notícia também a partir dos efeitos produzidos no contexto de um dado grupo ou sociedade a partir da localização, divulgação ou silenciamento de uma narrativa, evento ou contextos. Essa questão torna-se sobremaneira evidente a partir da observação de situações e temas emblemáticos, e aqui, o hiv e a aids aparecem como um desses. A pandemia da aids mobilizou a atenção do Estado e de movimentos sociais, realocou o lugar ocupado pela sexualidade e pela intimidade e produziu novos significados bem como atualizou alguns outros sobre a vida de grupos homoafetivos, usuários de drogas, migrantes e trabalhadores sexuais, por exemplo. Esses elementos estão dispostos também nos mecanismos de produção e construção da notícia como evento significativo de análise. A temática da aids

se insere nesse exercício de reflexão e de tomada de decisões confiadas à redação, responsável por determinar todo o editorial.

Desse modo, buscamos aqui compreender o processo e o contexto do advento da aids durante a década de 1980, identificando algumas reproduções de construções de imagens e de representações acerca da doença. Assim pudemos perceber o modo como as notícias referentes à aids foram sendo incorporadas aos editoriais dos jornais *A União*, *O Norte* e *Correio da Paraíba*.

Percebemos nesse cenário de política da notícia uma aparente não escolha de um padrão quanto ao uso da sigla que faz referência à doença. Esse suposto uso aleatório das possibilidades de referir-se à doença surge à primeira vista enquanto uma ação casual. Mas, uma análise das fontes nos possibilitou compreender que entre as três possibilidades para referir-se à doença (*AIDS*, *Aids* e *aids*), tinha sim a sugestão de uma escolha, especialmente, quando a imprensa fazia uso da sigla em caixa alta: *AIDS*. Na maioria das vezes, eram notícias que provocavam impacto, transmitindo a ideia de alerta.

Ao mesmo passo, buscamos apresentar leituras referentes à temática, para colocar diante dos leitores, não apenas um panorama, mas também uma justificativa que nos permitisse apresentar a aids enquanto temática central desta pesquisa. Desse modo, percebemos o lugar de construção social que é creditado às doenças, ao mesmo passo que constitui-se um fenômeno histórico, uma vez que as problemáticas que giram ao redor das doenças estão inseridas no contexto do cotidiano humano, especificamente no tocante à morte, aos preconceitos, às mudanças e a outros processos sociais.

Analisar historicamente a aids não seria possível sem conhecer e considerar as metáforas, imagens e representações que foram creditadas à doença ao longo de toda década de 1980. Desde a necessidade de buscar um culpado, até a identificação de vidas inimigas da população, ou aqueles que foram incluídos nos grupos de risco, ou os que viveram a personificação da doença, sujeitos que foram percebidos e tidos enquanto ameaças à sociedade.

Identificamos durante o levantamento das fontes um suposto silêncio referente à aids nos jornais paraibanos, tendo em vista que parte da mídia nacional já falava acerca da doença a partir de março de 1983, contudo, só identificamos notícias referentes à doença, apenas a partir de julho de 1985, estas a respeito do ator americano Rock Hudson. A imprensa paraibana tratou do tema dentro de um suposto aspecto familiar, no sentido de aproximar os paraibanos das notícias sobre a aids, ao passo que foi apresentado por meio da imprensa um suposto ‘diário’ da soropositividade de Hudson.

Os jornais paraibanos nos deram a possibilidade de perceber algumas reações diante das notícias referentes à aids na Paraíba, tanto por parte da sociedade, quanto dos médicos/hospitais, e em especial do estado. Assim como algumas pesquisas anunciaram as notícias sobre a doença, chegaram na Paraíba também, antes da própria aids. No entanto, à imprensa coube esse papel de comunicar e também de propor modos de pensar a aids.

A imprensa na Paraíba, em julho de 1985, falava a respeito de uma doença que era comum em homossexuais do sexo masculino, os maiores reservatórios de aids, tratava-se de uma doença fatal e ainda misteriosa. Dentro desse contexto, a doença foi apresentada aos paraibanos enquanto uma ação ‘diabólica’, um perigo para a sociedade que deveria ficar em alerta.

Logo depois das primeiras notícias sobre a aids, aconteceria a primeira morte por aids e outros três casos suspeitos, em regiões diferentes do estado – *Litoral, Brejo e Borborema* –, de imediato os homossexuais passaram a ser hostilizados em espaços públicos como academias e saunas na capital, de acordo com o jornal *A União*.

Em seguida, pudemos perceber a omissão do estado paraibano diante dos doentes de aids. Não havia na Paraíba possibilidades de atendimento, menos ainda de internação, quer seja nos hospitais públicos, quer seja na rede privada. A Paraíba dizia com todas as letras, nas capas dos jornais, que não tinha condições para atender a *esse tipo de paciente*. Até o final da década de 1980, pacientes com aids que precisassem de internação eram levados para as cidades vizinhas, de Recife, ou Natal.

Além, de não oferecer cuidados aos pacientes de aids, o estado, diante da emergência que se fazia em meio ao advento da aids e dos primeiros casos da doença no estado, distribuiu cerca de 30 mil exemplares de um ‘boletim informativo’, que havia sido distribuído em algumas regiões da Paraíba, no intuito de instruir a sociedade acerca dos grupos de risco. A meta do estado paraibano era de conter a doença, combatendo a promiscuidade, por meio de uma educação sanitária.

Foi possível confirmar que ações semelhantes, capazes de reforçar preconceitos, foram recorrentes em outros contextos pelo país. Desse modo, vimos que a aids gerou uma visibilidade aos homossexuais, antes não ocorrida, por mais que inicialmente esta visibilidade tenha gerado muita dor, e o que alguns estudiosos apontam de silêncios e pausas nos movimentos homossexuais no país.

No entanto, a aids teria também suscitado uma onda de solidariedade aos doentes, inicialmente liderada por homossexuais, mas que em seguida fugiu dos limites da sexualidade. A aids revelou a sociedade modos de vidas antes invisíveis. A reação dos grupos homossexuais,

inicialmente em recusar absorver as imagens que lhes eram creditadas e em seguida em cobrar do Estado ações que dessem assistência aos doentes de aids, organizou a sociedade frente à emergência que se fazia da doença.

Desse modo, ações não governamentais e governamentais transformaram o Brasil na referência que hoje é, não só no combate à aids, mas também, no enfrentamento a outras doenças; é o que alguns pesquisadores concluem: com a aids, surgiu um novo paradigma de respostas às doenças. Estes resultados são frutos das ONGs/aids, da luta por direitos dos homossexuais e das pessoas com aids, acesso a um tratamento não discriminatório, além de romper com as perspectivas binárias acerca da sexualidade.

É importante também pontuar que identificamos discursos nos jornais que fogem à regra dos editoriais, nacionais ou locais, quando se pensa aids e imprensa. Nem todas as falas/discursos realizados pela imprensa paraibana eram de reprodução de estigmas. Nos jornais *A União* e *Correio da Paraíba*, encontramos duas falas que questionavam o que estava sendo dito acerca da aids em agosto de 1985.

Por fim, gostaríamos de concluir, dizendo que esta pesquisa não pretende esgotar as possibilidades de análise das notícias sobre a aids na imprensa paraibana. Ainda que este espaço fosse maior, este esgotamento não seria alcançado. Antes disso, o que pretendemos foi realizar uma abordagem que possibilitasse a percepção de um panorama acerca da doenças no contexto paraibano. Entre todos os desafios desta pesquisa, um dos mais difíceis foi o de escolher quais notícias abordar e quais ficariam para depois, no cenário de mais de setenta notícias, nos foi possível pensar durante este texto vinte e nove delas.

As questões sobre a aids na Paraíba não se esgotaram, mas se multiplicaram ao mesmo passo que de algum modo avançamos nas pesquisas. Hoje a Paraíba tem no Hospital Clementino Fraga, que fica em João Pessoa, um dos atendimentos mais humanizados, oferecidos aos doentes de aids. Qual seria essa trajetória da resposta à aids na Paraíba, que se inicia com a omissão e ações tardias, e no presente, apresenta-se enquanto um espaço de atendimento humanizado? O que dizem os primeiros prontuários? O que contam sobre esta trajetória as pessoas que vivem com aids no estado?

REFERÊNCIAS

- ANKERSMIT, Frankiln Rudolf. *A escrita da história: a natureza da representação histórica*. Londrina, PR: Eduel, 2012.
- ARAÚJO, Lucinha. *Cazuza: Só as mães são felizes*. – Em depoimento a Regina Echeverria. – 7ª edição – São Paulo: Globo, 1997.
- BARBOSA, Vilma L.; FERNANDES, Irene Rodrigues S. História. 2010. (*Referenciais Curriculares do Ensino Fundamental do Estado da Paraíba*).
- BENJAMIN, Walter. *Obras escolhidas*. São Paulo: Editora Brasiliense, 2012.
- BITTENCOURT, Circe Maria Fernandes. *Ensino de História: Fundamentos e Métodos*. São Paulo: Cortez, 2011.
- BLOUIN, Claudel-B. *AIDS: Informação e prevenção: imprensa e medicina em busca de respostas*. São Paulo: Summus, 1987.
- BORRILLO, Daniel. *Homofobia: história e crítica de um preconceito*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2010.
- BOURDIEU, Pierre. *A dominação masculina*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010
- CANGUILHEM, Georges. *Escritos sobre a medicina*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.
- CARDOSO, Luiz Claudino. *AIDS E AGORA?* São Paulo: Editora Scipione, 1989.
- CHARBONNEAU, Paul-Eugène. *AIDS. Prevenção, escola*. São Paulo: Paulinas, 1987.
- CHARTIER, Roger. *A História Cultural: entre práticas e representações*. Rio de Janeiro: Editora Bertrand Brasil, 1990.
- CLARET, Martin. *O que você deve saber sobre AIDS*. São Paulo: Martin Claret, 2001
- CURY, Cláudia Engler; FLORES, Elio Chaves, CORDEIRO Jr. Raimundo Barroso. *Cultura Histórica e Historiografia: legados e contribuições do século 20*. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB, 2010.
- CZERESNIA, Dina; SANTOS, Elizabeth Moreira dos; BARBOSA, Regina Helena Simões; MONTEIRO, Simone. *AIDS: Pesquisa social e educação*. São Paulo – Rio de Janeiro: Editora Hucitec Abrasco, 1995.

DARDE, Vicente William da Silva. *As vozes da Aids na imprensa: um estudo das fontes de informação dos jornais Folha de São Paulo e O Globo*. Dissertação (Mestrado em Comunicação e Informação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul). Porto Alegre, 2006

DEL PRIORE, Mary. *Histórias íntimas. Sexualidade e erotismo na história do Brasil*. São Paulo: Editora Planeta do Brasil, 2011.

_____. *História do amor no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2006.

DIAS, Cláudio José Piotrovski. *A trajetória soropositiva de Herbert Daniel (1989-1992)* – Rio de Janeiro, 2012 – Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2012.

FACCHINI, Regina. *Sopa de Letrinhas? Movimento homossexual e produção de identidades coletivas nos anos 90*. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1977.

_____. *História da sexualidade*. Rio de Janeiro, Graal, 1999.

_____. *A Arqueologia do Saber*. Rio de Janeiro, Forense, 1986.

_____. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro, Graal, 1996.

GALVÃO, Jane. *AIDS no Brasil: A agenda de construção de uma epidemia*. Rio de Janeiro: ABIA, São Paulo: Ed. 34, 2000.

HOCHMAN, Gilberto (org.) *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014.

KAHHALE, Edna Peters (org.) *HIV/AIDS: enfrentando um sofrimento psíquico*. São Paulo: Cortz, 2010.

TEODORESCU, Lindalva Laurindo; TEIXEIRA, Paulo Roberto. *Histórias da aids no Brasil, v. 1: as respostas governamentais à epidemia de aids*. Brasília: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, 2015.

_____. *Histórias da aids no Brasil, v. 2: a sociedade civil se organiza pela luta contra a aids* / Brasília: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, 2015.

LOURO, Guacira Lopes. *Corpo, gênero e sexualidade*. Um debate contemporâneo na educação. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

_____. *Estudos feministas: Teoria Queer – Uma política pós-identitária para a educação*. 2001.

MARTINS, Ana Luiza; LUCA, Tania Regina de. *História da Imprensa no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2015.

_____. *Imprensa e cidade*. São Paulo: Editora UNESP, 2006.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; CARVALHO, Diana Maul de; MARQUES, Rita de Cássia (orgs.). *Uma história brasileira das doenças*. Rio de Janeiro: Mauad X, 2006.

_____. *As Pestes do século XX: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

_____. *Doença e Estigma*. 21040-361 Rio de Janeiro; vol. 9(1):239-38, jan.-abr. 2002 - <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v9n1/a15v9n1.pdf>

OLIVEIRA, Iranilson Buriti; FREIRE, Leonardo Querino. 'É o bom professor que prepara o bom patriota': interfaces entre educação e saber médico na Paraíba (1919-1945). *Revista Brasileira de História da Educação*; 2014. - <http://www.rbhe.sbhe.org.br/index.php/rbhe/article/view/410>

_____. *Reforma e educação sanitária na Penna de Belisário – primeira república do Brasil (1916-1925)*. | vol. 3 n. 2. Agosto/Dezembro de 2011 – ISSN: 1984-6150 | <http://www.fafich.ufmg.br/temporalidades/pdfs/06p63.pdf>

OLIVEIRA, Thiago L. *LEVANTAR BANDEIRA E DAR PINTA: Elementos para uma historiografia do movimento LGBTT em João Pessoa (1980-2002)*. João Pessoa, 2016. (Mimeo).

_____. *Imagens e Narrativas LGBT em João Pessoa*. Relatório de Iniciação Científica. UFPB, 2012.

PASTERNAK, Jacyr. *AIDS: Verdade e mito, histórias e fatos*. São Paulo: Círculo do Livro, 1988.

PELÚCIO, Larissa; MISKOLCI, Richard; *A prevenção do desvio: o dispositivo da aids e a repatologização das sexualidades dissidentes*. Sexualidad, Salud y Sociedad: REVISTA LATINOAMERICANA - ISSN 1984-6487 / n.1 - 2009 - pp.125-157/ - <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/SexualidadSaludySociedad/article/view/29/132>.

PÉRET, Flávia. *Imprensa Gay no Brasil*. São Paulo: Publifolha, 2012.

PINEL, Arletty C. *O que é AIDS*. São Paulo: Brasiliense, 1996.

PINSKY, Carla Bassanezi; LUCA, Tania Regina de. *O historiador e suas fontes*. São Paulo: Contexto, 2012.

PINSKY, Jaime (org.); *12 faces do preconceito*. São Paulo: Contexto, 2013.

PINTO, Teresinha; TELLES, Izabel da Silva. *AIDS e Escola: Reflexões e propostas do EDUCAIDS*. 2. Ed – São Paulo: Cortez; Pernambuco: UNICEF, 2000.

POLLACK, Michael. *Os Homossexuais e a AIDS. Sociologia de uma epidemia*. São Paulo: Estação Liberdade, 1990.

RACHID, Marci; SCHECHTER, Mauro. *Manual de HIV/AIDS*. 8ª Edição Revista e Ampliada. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

RODRIGUES, Júlia de Arruda. *ESTUPRO DE MULHERES E SABERES SOBRE GÊNERO NO DIREITO PENAL: Discursos jurídicos sobre o estupro em processos judiciais oriundos das Varas Criminais de Campina Grande – Paraíba, no período de agosto de 2008 a agosto de 2012*. Dissertação (Mestrado em Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba). Campina Grande, 2015.

ROSA, Susel Oliveira da. *A Biopolítica e a vida que se pode deixar morrer*. Jundiá, Paco Editorial: 2012.

_____. *Fazer viver é deixar morrer*. Revista Aulas – Dossiê Foucault; organização Margareth Rago e Adilton L. Martins – ISSN 1981-1225; 2006. - <http://www.ifch.unicamp.br/ojs/index.php/aulas/article/download/1938/1399>

SCLIAR, Moacyr. *A linguagem médica*. São Paulo: Publifolha, 2002.

SIMÕES, Júlio; FACHINNI, Regina: *Na trilha do arco-íris: do movimento homossexual ao LGBT*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2009.

SLAFF, James I. *AIDS: A epidemia*. São Paulo: Editora Abril, 1987.

SOARES, Maria Socorro de. *Grito de dor e canção de amor. Uma visão humanística da AIDS na perspectiva da espiritualidade*. João Pessoa: Editora Universitária / UFPB, 2005.

SOARES, Marcelo. *A AIDS*. São Paulo: Publifolha, 2001.

SONTAG, Susan. *A Aids e Suas Metáforas*. Trad. Paulo Henrique Brito. São Paulo, Companhia da Letras, 1989.

_____. *A doença como metáfora*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984. 3ª Edição.

TARDELLI, Roseli. *O valor da vida: 10 anos da Agência Aids*; texto baseado em diálogos com Cristina Sant'Anna. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2013.

TIMERMAN, Artur. *Histórias da AIDS*; Naiara Magalhães. – Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2015.

TREVISAN, João Silvério. *Devassos no paraíso: A homossexualidade no Brasil, da colônia à atualidade*. Rio de Janeiro: Record, 2007.

TRONCA, Ítalo. *As máscaras do medo: lepra e aids*. Campinas, São Paulo: Editora da Unicamp, 2000.

UJVARI, Stefan Cunha. *A História da humanidade contada pelos vírus, bactérias, parasitas e outros microrganismos...* 1. Ed., 2ª reimpressão. São Paulo: Contexto, 2009.

UZIEL, Ana Paula; RIOS, Luís Felipe; PARKER, Richard (org.). *Construção da sexualidade: gênero, identidade e comportamento em tempos de AIDS*. Rio de Janeiro: Pallas/Instituto de Medicina Social/ABIA, 2004.

VIANNA, Eliza da Silva. “Algumas coisa aconteceu comigo”: a experiência soropositiva nas obras de Caio Fernando Abreu e Hervé Guibert (1988-1996). Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2014.

FONTES IMPRESSAS

Jornal *A União*. 1982 – 1985. Instituto Histórico e Geográfico da Paraíba (IHGP), Fundação Casa de José Américo e Biblioteca José Lins do Rêgo.

Jornal *Correio da Paraíba*. 1982 – 1985. Instituto Histórico e Geográfico da Paraíba (IHGP), Fundação Casa de José Américo e Biblioteca José Lins do Rêgo.

Jornal *O Norte*. 1982 – 1985 . Instituto Histórico e Geográfico da Paraíba (IHGPB), Fundação Casa de José Américo e Biblioteca José Lins do Rêgo.